

Über die Ausbildung
und die diagnostischen und therapeutischen
Methoden des Heilpraktikers

INAUGURAL - DISSERTATION
zur Erlangung des Doktorgrades
der gesamten Medizin der Hohen Medizinischen Fakultät
der Philipps - Universität zu Marburg

vorgelegt von

Peter Ausserehl

aus Frankfurt am Main

Marburg 1968

Über die Ausbildung
und die diagnostischen und therapeutischen
Methoden des Heilpraktikers



INAUGURAL - DISSERTATION
zur Erlangung des Doktorgrades
der gesamten Medizin der Hohen Medizinischen Fakultät
der Philipps - Universität zu Marburg

vorgelegt von

Peter Ausserehl

aus Frankfurt am Main

Marburg 1968



Angenommen von der Medizinischen Fakultät
der Universität Marburg am 6. 2. 1968

gedruckt mit Genehmigung der Fakultät

Dekan: Prof. Dr. R. Siegert

Referent: Prof. Dr. F. Schleyer, Institut für
gerichtliche Medizin der Universität
Marburg

Correferent: Prof. Dr. G. Mann, Institut für
Geschichte der Medizin der
Universität Marburg

Inhalt

Seite

A.	<u>Einleitung</u>	1
B.	<u>Materialbeschaffung - Materialkritik</u>	4
C.	<u>Begriffsbestimmung</u>	10
D.	<u>Ausbildung zum Heilpraktiker</u>	14
E.	<u>Tätigkeitsbereich</u>	28
F.	<u>Diagnostische Methoden</u>	30
	I. Allgemeines	30
	II. Spezielles	38
	1. Irisdiagnose	38
	2. Huter'sche Naturellehre	40
	3. Hand- und Nageldiagnostik	46
G.	<u>Therapeutische Methoden</u>	53
	I. Allgemeines	53
	II. Spezielles	60
	1. Naturheilkunde	60
	2. Homöopathie	67
	3. Biochemie nach Schüssler	75
	4. Spagyrik nach Zimpel	83
	5. Chiropraktik	86
	6. Akupunktur	94
	7. Neuraltherapie nach Huneke	97
H.	<u>Schlußbetrachtung</u>	102
I.	<u>Zusammenfassung</u>	104
K.	<u>Literatur</u>	105



Digitized by the Internet Archive
in 2026

A. Einleitung

Die Bezeichnung "Heilpraktiker" ist klar umrissen in dem "Gesetz über die Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung" vom 17. Februar 1939. Alle damit im Zusammenhang stehenden Rechtsfragen sind ausführlich erörtert (KRÄMER, GILLHAUSEN, BOCKELMANN). Unklarheit besteht aber über Tätigkeit und Ausbildungsstand in diesem Beruf. Wohl findet man viel Literatur über die einzelnen "Außenseitermethoden". Eine wissenschaftliche Untersuchung über die Homöopathie allein z.B. läßt aber keine Beurteilung der Heilpraktiker schlechthin zu. Die Homöopathie ist nur ein Teil der Tätigkeit der Heilpraktiker, zudem wurde sie stark modifiziert, was in der wissenschaftlichen Literatur kaum Beachtung gefunden hat.

Den Gesundheitsbehörden obliegt eine Überwachung der Heilpraktiker im Sinne einer Gefahrenabwehr. Da man aber nicht ermessen kann, wie die Heilpraktiker eigentlich arbeiten, kennt man auch die Gefahren nicht, die aus ihrer Tätigkeit entstehen können. Man wird erst dann auf sie aufmerksam werden, wenn eine Behandlung durch einen Heilpraktiker Folgen nach sich gezogen hat, die Gegenstand eines Gerichtsverfahrens sind. Ein Heilpraktiker kann aber nur nach Maßgabe seines Wissens und Könnens gerichtlich belangt werden. Der Wissensstand der Heilpraktiker ist jedoch eine unbekannte und veränderliche Größe. Beruft der Kurpfuscher sich auf seine Ahnungslosigkeit, so entgeht er einer Verurteilung (SCHLEYER). Der Fahrlässigkeitsbegriff des deutschen Strafrechts ist subjektiv (GILLHAUSEN). Liesse sich feststellen, wie der Wissens- und Ausbildungsstand der Heilpraktiker im allgemeinen erfahrungsgemäß ist, so wären einem Gericht mindestens Anhaltspunkte für eine sachkundigere Beurteilung geliefert.

Für die praktische Medizin ist die Frage nach der Tätigkeit und dem Ausbildungsstand der Heilpraktiker von wesentlicher Bedeutung: der Arzt wird häufig mit Methoden der Heilpraktiker konfrontiert und von seinen Patienten nach deren Erfolgen und Zweckmäßigkeit befragt. Meistens kann er jedoch nur persönliche Erfahrungen mitteilen oder allgemein gehaltene, unverbindliche Aussagen machen.

Aus dem Folgenden geht die Entwicklung der Außen-seitermethoden hervor. Es wird versucht aufzuzeigen, wie die einzelnen Verfahren verändert und den praktischen Bedürfnissen der Heilpraktiker angepaßt wurden. Damit bieten sich der klinischen Medizin möglicherweise neue Ansatzpunkte zur weiteren, kritischen Prüfung von Außen-seitermethoden.

Die vorliegende Arbeit versucht, einen Querschnitt des Ausbildungsstandes und des beruflichen Könnens des nichtapprobierten Krankenbehandlers zu zeichnen, indem sie beschreibt, wie der Heilpraktiker mit seinen bevorzugten Methoden arbeitet. Wegen der schwierigen Materialbeschaffung und des beschränkten Zuganges zu Informationen sind einer solchen Untersuchung von Anfang an enge Grenzen gesetzt. Bei allen Schlußfolgerungen ist von diesem Umstand auszugehen. Es konnte nicht Ziel dieser Dissertation sein, ein endgültiges, pauschales Urteil über die Heilpraktikerschaft zu fällen.

Die einzelnen Methoden werden getrennt geschildert, müssen aber immer im Zusammenhang und neben den anderen Heilverfahren gesehen werden. Nur die Gesamtschau erlaubt eine Beurteilung. Diejenigen Methoden, die nur kurz erwähnt werden, sind lediglich von einer Minderheit getragen und konnten in diesem Rahmen nicht eingehend berücksichtigt werden. Im übrigen ist es unmöglich, aus den Quellen, die zugänglich waren, die Vielzahl aller Methoden zu erfassen. Bei dem großen Umfang dieses Gebietes und der Fülle an Material konnte das Thema nicht erschöpfend behandelt werden. Die vorliegende Arbeit - eine Bestandsaufnahme - wurde zu einem vorläufigen

Abschluß gebracht. In jedem Kapitel dürfte die Literatur aber soweit gesichtet sein, daß gezieltere Nachforschungen möglich sind.

B. Materialbeschaffung - Materialkritik

Zur Materialsammlung boten sich folgende Wege an:

- 1) Studium der Literatur,
- 2) Kontakte mit den Berufsorganisationen der Heilpraktiker,
- 3) Kontakte mit praktizierenden Heilbehandlern,
- 4) Kontakte mit den Gesundheitsbehörden.

1) Die authentische Quelle ist die eigene Literatur der Heilpraktiker. Zunächst wurde versucht, Theorie und Praxis der Methoden so zu erfassen, wie sie vom Heilpraktiker selbst im Schrifttum interpretiert werden. Bei näherer Betrachtung erschöpft sich diese Quelle sehr rasch. Die Lehrbücher, die die Heilpraktiker benutzen, sind in der Mehrzahl von Ärzten geschrieben. In der Laienmedizin gibt es keine systematische Literatur. A. Baginsky, der Geschäftsführer der "Deutschen Heilpraktikerschaft e.V." erklärte diesen Mangel in einem Gespräch mit dem Verf. durch den Hinweis, die Heilpraktikerschaft verfüge nicht über das Heer bezahlter Assistenten, wie die "Staatsmedizin".

"...daß es bei uns so wenig in Schriften aufgestapeltes und konserviertes Buchwissen und so viel allmenschheitliches Naturwissen gibt--,... macht dem in Schablonenordnung denkenden Verstand vielleicht viel Kopfzerbrechen. Es ist aber aus den eigentlichen Wesenszügen und dem geschichtlichen Werden unseres Berufsstandes jederzeit erklärlich" (aus: Der Heilpraktiker - Sein Werden und Wollen, München, Deutsche Heilpraktikerschaft, 1952).

Sehr viel umfangreicher, nahezu unübersehbar ist die wissenschaftliche Literatur über die sogenannten Außenseitermethoden, die die Methoden der Heilpraktiker einbeziehen. Sie konnte in diesem Rahmen nicht vollständig erfaßt werden. Nur bei der Kritik einiger Methoden war ein repräsentativer Überblick möglich. Die beschränkte Bedeutung dieser Quelle für die vorliegende Frage-

stellung ergibt sich aus zweierlei Gründen: vom Standpunkt dieser Untersuchung aus ist die wissenschaftliche Literatur über die Methoden der Heilpraktiker als Sekundärliteratur zu werten. Zum anderen beschränken sich die meisten Autoren auf eine Kritik der Theorie und befassen sich kaum mit der Praxis dieser Heilverfahren.

Unmittelbare Aussagen für den hier verfolgten Zweck enthalten die eigenen Zeitschriften der Heilpraktiker. Hier sind Aufsätze von Heilpraktikern für Heilpraktiker veröffentlicht. Sie dienten als wesentliche Quelle dieser Arbeit. Im einzelnen wurden folgende Schriften näher studiert:

- a) "Naturheilpraxis",
- b) "Naturheilkunde - Volksheilkunde",
- c) Berichte über die Heilpraktiker-Kongresse,
- d) "Erfahrungsheilkunde".

a) Der "Naturheilpraxis - Organ der Deutschen Heilpraktiker" kam die größte Bedeutung zu. In einer Informationsschrift für die Öffentlichkeit ("Der Heilpraktiker - Sein Werden und Wollen", München, Deutsche Heilpraktikerschaft, 1952 - im folgenden als "Der HP ... Werden und Wollen" bezeichnet) wird der Inhalt dieser Zeitschrift von den Herausgebern so beurteilt:

"... Ihr Inhalt setzt sich zusammen aus Fachartikeln aus dem Gebiet der biologischen Heilkunde und Volksmedizin und heilpraktischen Diagnostik, einem sorgfältig geleiteten Referatenteil aus dem Gesamtgebiet der Medizin nebst Besprechung der wesentlichen Bucherscheinungen, instruktiven, gut orientierten Aufsätzen über wichtige allgemein-gesundheitspolitische und im engeren Sinne berufspolitische Fragen...".

Systematisch wurden die Jahrgänge 1953 - 1963 ausgewertet.

b) Weniger Material fand sich im Jahrbuch der "Deutschen Heilpraktikerschaft e.V.": "Naturheilkunde - Volksheilkunde" (Jg. 1951-55). Diese wird in der gleichen Informationsschrift wie oben folgendermaßen bewertet:

"... Das Jahrbuch ist in erster Linie für den Laien bestimmt; ... Da erfährt der Leser von den Wirkgeheimnissen der Homöopathie, vom Lehm als des Herrgotts Heilsalbe, von modernen Erkenntnissen über "Medizin und Magie", von der Bedeutung des Yoghurt, von der Wiedergeburt der Augendiagnostik, von der Heilweise der Osteopathie und vieles mehr. Den Aufsätzen sind vorangestellt reizend gestaltete Heilpflanzenzeichnungen als Begleitung für Betrachtungen über die Bedeutung der Monate, und Monatsverse eines Heilpraktikers-Poeten. Zwischen den Aufsätzen finden sich Ratschläge für Heilkost, einfache Volksheilmittel und häusliche Krankenpflege und vieles andere mehr" ("Der HP ... Werden und Wollen").

Dieser Auszug wirft ein Schlaglicht auf die Mentalität der Heilpraktikerschaft und deutet bereits auf die Schwierigkeit, ihre Schriften rational und kritisch zu deuten.

c) Jährlich wird von der "Deutschen Heilpraktikerschaft e.V." ein "Fachkongreß" veranstaltet, der neben dem "...Austausch von Erfahrungen, und Berichten über die besonderen wissensmäßigen Grundlagen..." repräsentativen Zwecken und gesundheitspolitischen Demonstrationen dient. In Kongreßschriften sind u.a. die Vorträge abgedruckt. Für diese Untersuchung lagen die Jahrgänge 1955, 1957, 1959, 1962 und 1965 vor.

d) Die "Erfahrungsheilkunde" weist sich aus als Zeitschrift für kritische Erforschung diagnostischer und therapeutischer Sondermethoden. Ihre Gründung ging von Heilpraktikern aus. Im Laufe der Jahre konnten jedoch auch namhafte Ärzte an der Mitarbeit interessiert werden. Es werden neue Theorien und spezielle Gesichtspunkte der Außenseitermedizin diskutiert. Auf eine systematische Auswertung dieser Schrift wurde deshalb zunächst verzichtet.

Die laienmedizinische hat nichts mit der wissenschaftlichen Literatur gemein (vgl. auch LAMPERT). In allen diesen Veröffentlichungen, mit Ausnahme der "Erfahrungsheilkunde", nimmt die Glorifizierung der Naturheilkunde den breitesten Raum ein, immer verbunden mit heftiger Polemik einmal gegen die technische

Zivilisation, zum anderen gegen die moderne, wissenschaftliche Medizin ("Schulmedizin"). Dabei wird nicht von belegtem Tatsachenmaterial ausgegangen. In nicht-schlüssiger Argumentation werden willkürlich Beziehungen hergestellt, die nicht bestehen. Man predigt in verwaschenen, nichtdefinierten Begriffen (z.B. "biologische Heilkunde", "Ganzheitsschau") frei über die "Heilkunst". Die Form ist das Essay. Als typische Beispiele seien FRITSCHÉ, FRIEDBERT und SCHMIDT (1962) genannt. Die meisten Aussagen sind rein subjektiv und affektiv. Als Glaubensbekenntnisse, die sich weder abstrahieren noch objektivieren lassen, entziehen sie sich einer rationalen Wertung.

Die Laienmedizin hat eine eigene Sprache, deren "Signalcharakter" PROKOP (1964) nachgewiesen hat. Sie läßt sich nur bedingt wiedergeben. Beim Versuch, Gedankengänge aus diesen Schriften zu referieren, unterlaufen Akzentverschiebungen sowie unberechtigte Interpretationen. Deshalb wurde im Folgenden oft und ausgedehnt wörtlich zitiert. Soweit das überhaupt möglich ist, blieb dabei immer der Zusammenhang gewahrt und der Gesamtrahmen erhalten.

2) Allein aus der Literatur sind die diagnostischen und therapeutischen Methoden der Heilpraktiker nicht zu erfassen. Im Zuge weiterer Nachforschungen wurde Verbindung mit der "Deutschen Heilpraktikerschaft e.V.", der ältesten und größten Berufsorganisation (siehe Kap. C) aufgenommen und mit den Leitern ihrer Fachschulen korrespondiert. Auf die Frage, welche Lehrbücher dem Unterricht zugrunde gelegt werden, gab der Leiter der Heilpraktiker-Fachschule Duisburg diese Auskunft:

"Unsere Schule empfiehlt für die Ausbildung u.a. die anerkannten Lehrbücher der offiziellen Medizin... - Außerdem empfehlen wir einschlägige Werke über Homöopathie (Stauffer, Stiegele), Naturheilkunde (Brauchle), Hydrotherapie (Kneipp, Prießnitz), Phytotherapie (Kröber), Biochemie (Schüßler), Erfahrungsheillehre (Rademacher), Unspezifische Reiztherapie, z.B. Eigenblut oder Ameisensäure (Reuter, Krull), Ganzheitsschau (Kötschau "Wandlungen der Medizin") usw."

Nach Rückfrage mit der Bitte um genauere Angaben wurden noch folgende Autoren mitgeteilt:

- | | |
|-------------------------|---|
| Flamm-Kröber: | Rezeptbuch der Pflanzenheilkunde
Stuttgart (Hippokrates) |
| Meyer, A.: | Die Biochemie Dr. Schüsslers
Oldenburg (Stalling) |
| Kießwetter: | Biochemie, eine natürliche Heilmethode
Magdeburg (Verl.anst.f.Biologie) |
| Frank, G.: | Materia Medica Rademacheri
Ulm (Haug) |
| Lampert, H.: | Umstrittene Heilverfahren
Stuttgart (Hippokrates) |
| Issberger-Haldane, E.: | Hand- und Nageldiagnostik
Berlin (Siegismund) |
| Schulte, K.: | Encyklopädie der Irisdiagnostik
Köln (Pick) |
| Vida, F. u.
J. Deck: | Klinische Prüfungen der Organ- und
Krankheitszeichen in der Iris
Ulm (Haug) |
| Deck, J.: | Grundsätzliches zur Irisdiagnostik
Ettlingen (Graf) |
| Madaus, M.: | Lehrbuch über Irisdiagnose
Bonn (Rohrmoser) |

"Erwähnenswert" seien auch:

- | | |
|-----------------|---|
| Lumière, A.: | Zeitgemäße Humoralmedizin
Ulm (Haug) |
| Tienes, G.: | Angewandte Naturheilkunde
Stuttgart (Hippokrates) |
| Rosendorff, A.: | Neue Erkenntnisse der Naturheil-
behandlung
Bietigheim (Lorber) |
| Zabel: | Schriftenreihe für Ganzheitsmedizin:
Die humoralwirksamen Verfahren der
alten Ärzte |

Nicht alle genannten Werke waren bei den zugänglichen Bibliotheken vorhanden.

Dem Verf. bot sich die Gelegenheit, eine Heilpraktiker-Fachschule in München selbst zu besuchen. Er hielt sich dort eine Woche auf, nahm am Unterricht teil und führte Gespräche mit Lehrern und Schülern. Außerdem hatte er Zutritt zum Archiv der "Deutschen Heilpraktiker-

schaft e.V.". Die Ergebnisse dieser Reise sind im Kap. D ausführlich diskutiert ¹⁾. Während des Aufenthaltes in München und bei einer Fortbildungsveranstaltung ("II. Winterseminar 1965/66 des Landesverbandes Hessen der Deutschen Heilpraktikerschaft e.V.") lernte er mehrere führende Heilpraktiker kennen.

3) Ferner wurde immer wieder das Gespräch mit einzelnen praktizierenden Naturheilkundigen gesucht. Dabei stieß der Verf. aber sehr bald auf heftiges Mißtrauen. In der Situation nach dem Heilpraktikergesetz von 1939 (siehe Kap. D) sehen die nichtapprobierten Krankenbehandler ihre Existenz erneut bedroht und äußern sich nicht offen. Aus einem weiteren Grund sind ihre Informationen nicht zu verwerten: die sehr heterogene Zusammensetzung der Heilpraktiker läßt keine induktiven Schlüsse zu. Die Auffassung eines einzelnen Heilpraktikers ist nur ein Beispiel, dessen Verallgemeinerung jeweils zu begründen wäre. Selbst die Mitteilungen der "Deutschen Heilpraktikerschaft e.V." haben nur begrenzt repräsentativen Wert. Eine Gruppe von Individualisten läßt sich nur schwer einheitlich vertreten. Die Heilpraktikerschaft ist in verschiedene Berufsorganisationen gespalten (siehe Kap. C). Bei allen Schlußfolgerungen sind diese Umstände zu berücksichtigen, wenn eine grobe Schematisierung vermieden werden soll.

4) Aus Gesprächen mit den Sachbearbeitern bei den Gesundheitsbehörden und durch Einsicht der Akten ergaben sich viele Hinweise vor allem zur Frage der Ausbildung (siehe Kap. D).

1) Dieser Aufenthalt wurde durch einen Zuschuß des Marburger Universitätsbundes ermöglicht.

C. Begriffsbestimmung

Nach dem Heilpraktiker-Gesetz (HeilprG: "Gesetz über die berufsmäßige Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung" vom 17. Februar 1939), das auf Grund von Art. 125 und Art. 74, Nr. 19 BGG fortgeltendes Bundesrecht ist, muß derjenige als Heilpraktiker bezeichnet werden, der ohne ärztliche Bestallung die Heilkunde ausübt. "Ausübung der Heilkunde im Sinne dieses Gesetzes ist jede berufs- oder gewerbsmäßig vorgenommene Tätigkeit zur Feststellung, Heilung oder Linderung von Krankheiten, Leiden oder Körperschäden bei Menschen, auch wenn sie im Dienste von anderen ausgeübt wird" (HeilprG § 1 (2)).

Weitere Bezeichnungen für die "nichtapprobierten und nichtbestallten Krankenbehandler" sind: "Heilbehandler", "Heilkundiger", "Laienpraktiker", "Laienbehandler", "Naturheilkundiger". Heilpraktiker und Homöopath sind nicht synonym. Homöopathie wird auch von approbierten Ärzten betrieben. Fließende Übergänge bestehen zu den "Außenseitern", den Ärzten, die mit außerschulgemäßen, umstrittenen Heilverfahren arbeiten. Der sogenannte Außenseiter stehe in der Mitte zwischen Kurpfuscher und Schulmedizin. Mit jenem teile er das Schicksal, das er auch von dieser abgelehnt werde (JORES). In der Literatur wird die Bezeichnung Heilpraktiker oft nur unscharf von dem abwertenden Begriff "Kurpfuscher" getrennt. Die Frage, ob der Heilpraktiker als Kurpfuscher zu bezeichnen ist, hängt ab von der Definition "Kurpfuscher". Früher wurde grundsätzlich alles nicht-ärztliche Handeln von den Behörden als Kurpfuscherei bezeichnet (REUTER). Infolge der besonderen, berufsrechtlichen Anerkennung des Heilpraktikerstandes durch das HeilprG von 1939 sei nur noch "...der Nicht-Arzt oder Nicht-Heilpraktiker, welcher eine

auf Behandlung eines Krankheitszustandes gerichtete Tätigkeit ausübt, ohne irgendwie imstande zu sein, mit den ihm zu Gebote stehenden und von ihm angewandten Mitteln einen Heilerfolg herbeizuführen", Kurpfuscher zu nennen (BÖHMER: Handwörterbuch der Gerichtl. Medizin). Vom Standpunkt der Rechtswissenschaft aus ist der Heilpraktiker, der nicht gegen die Bestimmungen des HeilprG verstößt und die anerkannten Regeln der Heilkunst beachtet, kein Kurpfuscher (PROKOP 1957). Hingegen:

"Der Sprachgebrauch innerhalb der Medizin benennt jeden als Kurpfuscher, der Patienten auf einer nichtwissenschaftlichen Grundlage heilen will" (SCHÄFER).

Die Grundlagen der Homöopathie und der Irisdiagnostik z.B., der beiden bevorzugten Methoden der Heilpraktiker, sind wissenschaftlich niemals bewiesen worden. Unter diesem Blickwinkel ist die Tätigkeit eines Heilpraktikers als Irisdiagnostiker oder Homöopath für kurpfuscherisch zu halten. Nach JORES heile der Kurpfuscher durch "geheime, der Medizin der Schule unbekannte Kräfte".

"Charakteristisch ist für den Kurpfuscher weiterhin seine ablehnende Haltung gegenüber der wissenschaftlichen Medizin und ihre ständige Beschimpfung und Verunglimpfung. Er zeichnet sich durch den Ausschließlichkeitsanspruch seiner Methode bei allen Erkrankungen aus" (SCHWALBE, zit. nach HECHT).

Ob diese Eigenschaften auf den modernen Heilpraktiker zutreffen, geht aus den weiteren Ausführungen hervor.

SCHÄFER sieht die Existenz des Kurpfuschertums durch drei Umstände ermöglicht:

1. "Auf dem Grunde einer falschen Theorie werden richtige Wirkungen hervorgebracht...",
2. "...durch die Schwierigkeit, das Objekt Mensch rational völlig zu beschreiben und seine Beeinflussbarkeit zu erklären...",
3. "...die Duldung durch den Gesetzgeber...".

Wieviele Heilpraktiker gibt es? Die Statistischen Berichte des Statistischen Bundesamtes Wiesbaden registrierten am 31.12.1963 im Bundesgebiet 2581 Heilpraktiker. Eine grobe Analyse auf Grund der gleichen Quelle ergibt, daß sich die Zahl der in der Bundesrepublik zugelassenen Heilpraktiker innerhalb von zehn Jahren nicht wesentlich verändert hat. (Am 31.12.1953 wirkten 2474 Heilpraktiker in der BR-Deutschland.) Vor dem Erlaß des HeilprG am 1.1.1939 gab es einer amtlichen Statistik zufolge über 10 000 nichtbestallte Heilbehandler (Reichsgesundheitsblatt Nr. 29 (1940), zit.n. KRÄMER).

Etwa achtzig Prozent aller in der Bundesrepublik zugelassenen Heilpraktiker sollen in der "Deutschen Heilpraktikerschaft e.V.", dem Zusammenschluß von zwölf Landesverbänden mit Sitz in München, organisiert sein. Für April 1955 wurde eine Mitgliederzahl von 1900 angegeben (Naturheilpraxis, Beilage: Der Heilpraktiker 1, Heft 4, 1955). Die "Deutsche Heilpraktikerschaft e.V.", im folgenden kurz "DH" genannt, trägt privatrechtlichen Vereinscharakter ohne gesetzliche Befugnis zur Berufsaufsicht und Berufsgerichtbarkeit, wie sie der Ärztekammer zusteht. "Zweck der Deutschen Heilpraktikerschaft e.V. ist die Förderung der deutschen Heilpraktiker in fachlicher, rechtlicher und standesgemäßer Hinsicht, ..." (Der HP ... Werden und Wollen). Sprachrohr der Organisation ist die "Naturheilpraxis" und die "Beilage zur Naturheilpraxis: Der Heilpraktiker". FEMMER und PERL bescheinigen, daß die Standesorganisationen in der Fortbildung und Erziehung ihrer Mitglieder seit 1930 Außerordentliches geleistet hätten. Auch SCHÜPPERL teilt die Erfahrung, daß sich die "DH" um Ordnung und Sauberkeit bemühe.

Einer zweiten Berufsorganisation, der "Union Deutscher Heilpraktiker" mit demselben rechtlichen Status und grundsätzlich ähnlicher Zielsetzung sollen etwa fünfzehn Prozent aller zugelassenen Heilpraktiker angehören (Quelle wie oben). Die Union Deutscher Heilpraktiker (Sitz: Solingen-Ohligs) besteht seit 1949 und setzt sich aus drei Landesverbänden zusammen. Organ dieser Vereinigung ist die "Zeitschrift für Naturheilkunde" (Verlagsort: Wuppertal-Barmen).

Fraglich bleibt die Rolle, welche eine dritte Heilpraktikerorganisation spielt: über die "Arbeitsgemeinschaft staatl. gepr. Heilpraktiker - PPG e.V." konnte nur ermittelt werden, daß von ihr ein Blatt mit dem Titel "Paramed-Zeitschrift für medizinische Grenzgebiete" herausgegeben wird, dessen Schriftleiter Herr C.G. Dahn ist, der in Völklingen/Saar ein "Med. Lehr- und Forschungsinstitut" leitet (vergl. auch Kap. D).

D. Ausbildung zum Heilpraktiker

"Das HeilprG schließt die Möglichkeit nicht aus, daß jemand zur Ausübung der Heilkunde zugelassen werden muß, der keinerlei ärztliche Kenntnisse und Fähigkeiten hat. ...die Voraussetzungen, von denen die Erteilung der Erlaubnis abhängt, verbürgen...nicht,...: die Fernhaltung fachlich nicht qualifizierter Personen vom Heilberuf. Überdies sind sie so leicht zu erfüllen, daß praktisch jeder, der es ernstlich will, die Befugnis zur Ausübung der Heilkunde erlangen kann..." (BOCKELMANN).

Um die Heilkunde ohne Bestallung auszuüben, ist weder der Nachweis einer besonderen Eignung, noch eine besondere Vorbildung Voraussetzung: wer 25 Jahre alt ist, die deutsche Staatsangehörigkeit besitzt, mindestens abgeschlossene Volksschulbildung nachweisen kann, im Besitz der bürgerlichen Ehrenrechte ist, die sittliche Zuverlässigkeit hat, nicht wegen geistiger oder körperlicher Schwäche oder Leiden oder Sucht ungeeignet ist, und wer die Heilkunde nicht neben einem anderen Beruf ausüben wird, kann einen Antrag auf Zulassung als Heilpraktiker stellen (§ 2 Abs. 1 der Ersten Durchführungsverordnung (DVO) zum Gesetz über die berufsmäßige Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung (HeilprG) vom 18. Februar 1939, RGBl.I S. 259). Die untere Verwaltungsbehörde entscheidet über den Antrag nach einer Prüfung des Antragstellers am Gesundheitsamt (§ 3 Abs. 1 der 1. DVOHeilprG). Die Richtlinien der Sozialminister (oder der Innenminister) der Länder für diese Prüfung fußen alle auf der 2. DVOHeilprG vom 3. Juli 1941 (RGBl.I S. 368) und unterscheiden sich nicht wesentlich voneinander (vgl. FEDERHEN, S. 128 ff.). Die Prüfung ist "in möglichst einfacher Form" vorzunehmen (RdErlRMdI vom 5.2.1943)! Ausdrücklich stellt sie keine Fachprüfung dar, sondern ist nur als "Sicherungsmaßnahme" aufzufassen zur Feststellung, ob nicht mit der Berufsausübung des Antragstellers

eine Gefährdung der Volksgesundheit verbunden ist!
(Nach BOCKELMANN betreffe die Volksgesundheit die Allgemeinheit, "also nicht notwendig...den einzelnen Patienten". Dieser könne sich selbst schützen, indem er zum Arzt geht.) Bei der Prüfung ist u.a. vor allem festzustellen, ob der Antragsteller über eine ausreichende Kenntnis der Seuchengesetze und der Vorschriften über die Anzeigepflicht gemeingefährlicher Krankheiten verfügt und die Grenzen seiner Heilbefugnis kennt (RdErl. Hess. Min. d. Innern v. 30.10.1951, VII/Med. a-1bb00). Die Prüfungskommission setzt sich zusammen aus dem Amtsarzt als Vorsitzenden und zwei Heilpraktikern (Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz, Bayern) oder einem Arzt und einem Heilpraktiker (Schleswig-Holstein, Hessen) oder nur einem Heilpraktiker (Baden-Württemberg). Der Amtsarzt entscheidet über das Ergebnis der Prüfung (Bekanntm.d.Bayer. Staatsmin. d. Inn. v. 10.7.1951 (III 8-5067 a 10), 1.d.F. v. 3.10.1951).

Es war nicht möglich, eine ausreichend große Zahl von Prüfungsprotokollen einzusehen, da die Zahl dieser Prüfungen offenbar recht gering ist.

Das HeilprG sieht eine eigentliche Berufsausbildung nicht vor. Ob und wie der Heilpraktikeranwärter sich ausbildet, bleibt völlig ihm überlassen. Es stehen mehrere Möglichkeiten zur Auswahl:

1. Heilpraktiker-Fachschule,
2. Ausbildung bei einem praktizierenden Heilpraktiker,
3. Abendkurse,
4. Fernkursus,
5. Autodidaktische Ausbildung.

Zu 1: Nach Auskunft der "DH" haben etwa die Hälfte aller neuzugelassenen Heilpraktiker eine ihrer Fachschulen besucht. Heilpraktiker-Fachschulen bestanden schon vor 1939. Mit dem HeilprG vom 17.2.1939 wurde Nachwuchssperre für Heilpraktiker verhängt, und die Schließung ihrer Schulen veranlaßt. Das HeilprG ist, soweit es das Recht auf freie Berufsausübung einschränkt, nicht mit dem Grundgesetz der Bundesrepublik Deutschland vereinbar (Art. 12 GG). Die Gültigkeit der betreffenden Paragraphen ist durch Gerichtsurteil (Urteil des BVerwG vom 24. Januar 1957-IC 10/54) aufgehoben. In der Bundesrepublik Deutschland gibt es wieder Heilpraktikerschulen. Die Landesverbände Bayern und Nordrhein-Westfalen der "DH" unterhalten Fachschulen in München und Duisburg. Beide Schulen sind im Sinne des Lastenausgleichsgesetzes als förderungsfähige, private Unterrichtsanstalten anerkannt (nach Auskunft der Schulleitungen).

Welche Bedeutung die Heilpraktiker diesen Schulen beimessen, geht aus ihrer eigenen Berufsauffassung hervor, wie sie in den Veröffentlichungen der Heilpraktikerschaft immer wieder vertreten wird: die Heilpraktiker empfinden sich als direkte, legale Nachfolger der alten Naturheilkundigen (Priessnitz, Schroth, Kneipp, Felke, Schlenz, u.a.), die als Laien mit "naturhaftem Können" aus der "intuitiven Naturbeobachtung" heraus zu heilen suchten. Das besondere Heiltalent sei mit der Veranlagung zum Künstler zu vergleichen. So wenig wie ein Maler durch Schulung zum Künstler werden könne, ebensowenig könne ein Heilpraktiker durch Fachausbildung die "Heilkunst" erlernen. Der echte Heilpraktiker verfüge über eine Naturbegabung. Die Heilpraktiker-Fachschule diene nur dem Zweck, das "Technische und Formelle" zu vermitteln.

"Intuition, Individualität, Autodidaktentum und spezifische Naturanlagen werden in diesen Schulen grundlegend berücksichtigt. Jedoch wird der Schatz tausendjähriger Erfahrungen vermittelt, werden bestehende formelle Lücken ausgefüllt, das Geahnte und Gefühlte in reelle Formen gegossen, eine gegenseitige geistige Befruchtung gepflegt, die Probleme in der modernen Forschung aufgezeigt und der Kontakt geschlossen mit den Arbeitern und Erkenntnissen der übrigen Berufsangehörigen aus aller Herren Länder" (Der HP ... Werden und Wollen).

Im Grunde bietet die Fachschule mit ihren begrenzten Möglichkeiten eine verkürzte, weniger anspruchsvolle, medizinische Ausbildung unter besonderer Berücksichtigung der von Heilpraktikern geübten Methoden (vgl. Lehrplan). Der zweijährige Lehrgang ist in sechs Trimester gegliedert. Es wird keinerlei Vorbildung vorausgesetzt. Ein großer Teil der Schüler kommt aus medizinischen Hilfsberufen (z.B. Masseur, Bundeswehrsanitäter, Arzthelferin, Krankenschwester, u.ä.). "Aufgeweckte Menschen mit guter Veranlagung und Herzensbildung sind in erster Linie willkommen". "Der Unterricht wird von Heilpraktikern, die über langjährige praktische Lebens- und Berufserfahrung verfügen, erteilt" (entnommen dem Prospekt der Heilpraktiker-Fachschule Duisburg).

Im ersten Jahr werden in gedrängter Form, ohne auf Einzelheiten einzugehen, im wesentlichen allgemeine Grundlagen der Medizin vermittelt (vgl. Lehrplan). Dabei geben die Lehrer bereits viele Hinweise für die Praxis. Der Unterricht in der Pathologie z.B. berücksichtigt neben dem Morphologischen sehr stark konstitutionelle und psychosomatische Komponenten einer Krankheit. Als Anschauungsmaterial dienen Wandtafeln, Lichtbilder, Modelle und Skelette. Die Schüler informieren sich aus den anerkannten Lehrbüchern und Atlanten (bestätigt durch die Korrespondenz mit der Fachschule Duisburg; siehe Kap. B) oder aus Kompendien,

Lehrplan der Heilpraktiker-Fachschule
München vom Jahre 1965/66

<u>1. Trimester</u>	<u>2. Trimester</u>	<u>3. Trimester</u>
Brustraum Urogenitaltrakt	Herz-Gefäße-Kreis- lauf	Herz-Gefäße-Kreis- lauf
(Anatomie und Physiologie)	Respiration (Anatomie und Physiologie)	Respiration (Pathologie)
- Blutkreislauf und Lymphsystem		Innere Sekretion
Verdauungstrakt (Anatomie)	Verdauung (Physiologie und Pathologie)	Fortsetzung von 2 Erste Hilfe (und Verbandslehre)
Histologie	Blutkrankheiten	Stoffwechsel
Blut (Physiologie)	Physiologische Chemie I	Ernährungslehre Diätetik
Anorganische Chemie Organische Chemie	Histologisch- Anatomisches Prak- tikum Physiologisches Praktikum (Beginn)	Allgemeine Pathologie I Physiologisches Praktikum (Rest) Neurologisches und physikalisches Praktikum Elektrokardio- gramm-Kurs
	Atemtherapie	
Embryologie	Fortsetzung von 1	Fortsetzung von 2 (Pathologie)
Neurologie	Knochen } Muskeln } Anatomie Glieder } und } Physiologie	
- Anatomie,	Physiologie,	Pathologie -
<u>4. Trimester</u>	<u>5. Trimester</u>	<u>6. Trimester</u>
Augendiagnostik	Augendiagnostik	
Einfache Akupunktur		
Ambulatorium	Ambulatorium	Ambulatorium
Urogenitaltrakt (Pathologie)	Infektionskrank- heiten	Differential- Diagnostik und Therapie
	Differential- Diagnostik und Therapie	
Infektionskrank- heiten		

<u>4. Trimester</u>	<u>5. Trimester</u>	<u>6. Trimester</u>
Nas-Nase-Ohren, Augen (Anatomie, Physiologie, Pathologie)	Haut (Anatomie, Physiologie, Pathologie)	Humoralpathologie und -therapie
Vergiftungen	Segmenttherapie	Rezeptierkurs
Ambulatorium	Schröpfungen Ambulatorium	Ambulatorium
Allgemeine Pathologie II Physiologische Chemie II Vitamine und Fermente	Klinische und physikalische Diagnostik	Klinische Therapie
Ambulatorium	Ambulatorium	Ambulatorium
Pharmakologie	Heilpflanzenkunde (Rest)	Heilpflanzenkunde
Heilpflanzenkunde	Hydrotherapie Heilpflanzen-therapie Berufskunde	
Labor	Labor	Labor
Ambulatorium	Ambulatorium	Ambulatorium
Einfache Chiropraktik	Physiognomik	
Homöopathie	Homöopathie Spagyrik	Biochemie Pädiatrie Geriatric

Laut Prospekt unterscheidet sich der Lehrplan der Fachschule Duisburg nicht wesentlich. U.a. gehören dort noch zum Lehrstoff: "Geschwulstlehre, Allergie, Kinderkrankheiten, Psychosomatik, Psychotherapie, Sexualpädagogik, Sozialmedizin, Geschichte der Naturheilkunde, Nageldiagnostik, die Bedeutung des Röntgens, usw."

Repetitorien und Taschenbüchern, die nach diesen Lehrbüchern verfaßt sind und auch vom Medizinstudenten mit-herangezogen werden. Das Pensum an der Heilpraktikerschule im ersten Jahr ähnelt auffallend dem Lehrstoff, der an der Universität im vorklinischen Studium, also während fünf Semestern bewältigt wird. Man lernt, ausgehend von unterschiedlicher Vorbildung, in kürzerer Zeit weniger gründlich von Lehrern, die sich selbst weitgehend autodidaktisch ausgebildet haben, ohne das Anschauungsmaterial, über das die Hochschule verfügt.

Was das Grundlagenwissen anbetrifft, so unterscheidet sich die Ausbildung an der Heilpraktiker-Fachschule von der Universitätsausbildung nur durch ihre geringere Qualität. Mit dem Hinweis auf ihre niemals zu objektivierende "Naturbegabung" nehmen die Heilpraktiker also für sich in Anspruch, ohne das theoretische Wissen des approbierten Arztes ebenso selbständig wie dieser Krankheiten erkennen, behandeln und verhüten zu können. FEMMER und PERL kommen zu einem ähnlichen Ergebnis:

"Der Heilpraktiker sucht bezüglich des Baues und der Funktionen des menschlichen Körpers den gleichen Wissenstand zu erreichen, wie der Arzt, die Krankheitslehre studiert er in den gleichen Lehrbüchern, wie der Arzt... Nach dem Lehrplan der wiedererstandenen Heilpraktikerschulen unterscheidet sich das Ausbildungsziel nur unwesentlich von demjenigen der medizinischen Universitäten. Allerdings ist die Lehrzeit zu kurz und die Lehrbefähigung der tätigen Lehrer und ihre Möglichkeiten mit denen der medizinischen Universitäten nicht gleichzusetzen".

Das zweite Jahr der Ausbildung an der Fachschule München zeigt weniger Parallelen zum Medizinstudium. Im Vordergrund stehen die medizinischen Außenseitermethoden. Sie werden aufgefaßt als "Erfahrungsgut, daß sich in der Praxis als sehr nützlich erwiesen habe, deren Wirkungsweise jedoch mit den gegenwärtigen,

wissenschaftlichen Ergebnissen noch nicht zu erklären sei. Die Lehrer halten sich nicht starr an den Unterrichtsplan, sondern versuchen, einzelne Gebiete zusammenhängend als geschlossenes Ganzes zu erörtern und Verbindungen zu verwandten Gebieten herzustellen. "Der Schüler wird dazu angeregt und geführt, von seinem inneren primären Sein und von seiner Ganzheit aus zu sehen, zu erkennen, zu handeln. Denn vor allem nur so kann er dem kranken, verzagten und unglücklichen Menschen zum Wegweiser und Helfer werden" (entnommen dem Prospekt der Heilpraktiker-Fachschule Duisburg). "Es wird nach seminaristischem Prinzip unterrichtet, so daß sich der Schüler jederzeit durch Fragen und Meinungsäußerungen so orientieren kann, wie es seiner persönlichen Art entspricht" (Prospekt der Heilpraktiker-Fachschule München). Im "Ambulatorium" werden Patienten unentgeltlich gemeinsam von Lehrern und Schülern behandelt. Dies ist neben der klinischen Diagnostik (Inspektion, Palpation, Perkussion, Auskultation, Blut-, Harn-, Stuhl- und Sputumuntersuchung) Teil der praktischen Ausbildung an der Heilpraktikerschule. Zwischenklausuren dienen den Schülern als Selbstkontrolle. Die Ausbildung endet mit einer Abschlußprüfung vor einer Kommission der Schule, deren Ergebnis der Stellungnahme gegenüber der Zulassungsbehörde zugrunde gelegt wird. Dieses Gutachten der Heilpraktikerschaft ist jedoch nicht bindend für die Entscheidung über die Erteilung der Erlaubnis. Eine strenge Auslese findet an der Heilpraktikerschule nicht statt. Nur Schülern, die in auffälliger Weise dem Unterricht nicht folgen können, soll von der Schulleitung ein Ausscheiden nahegelegt werden (mündliche Auskunft der Schulleitung der Fachschule München).

Zu 2: Nach dem Lehrgang an der Fachschule vervollständigen Viele ihre Ausbildung durch ein Praktikum bei einem älteren, erfahrenen Kollegen, was in Niedersachsen Voraussetzung zur Eröffnung einer Praxis sein soll (VON DER THÜSEN). Sicherlich gibt es auch Anwärter, die sich ohne Fachschulbesuch einem Meister ihres Faches anschließen, seine Technik der Krankenbehandlung erlernen, um sie später einfach nachzuvollziehen. Genaue, verbindliche Angaben über diesen Ausbildungsweg waren nicht zu erhalten.

Zu 3: Die Union Deutscher Heilpraktiker veranstaltet Abendkurse an einer Heilpraktiker-Fachschule in Düsseldorf, um Berufstätigen eine Ausbildung zu ermöglichen. Nach Auskunft ihres Vorsitzenden wird in einem zweijährigen Lehrgang über Anatomie, Physiologie, Pathologie, klinische Diagnostik und Gesetzeskunde unterrichtet. Theorie und Praxis seiner "wesenseigenen Gebiete: der Augendiagnostik, der Neuraltherapie, der Homöopathie, der gesamten Naturheilkunde (Phytotherapie, Wasserheilkunde)" lerne der junge Heilpraktiker dieser Berufsorganisation in monatlichen "Fachfortbildungs-Veranstaltungen" von Fachheilpraktikern, "Fachmedizинern und Biologen von Ruf".

Zu 4: In Völklingen/Saar leitet der Heilpraktiker C.G. Dahn ein "Med. Lehr- und Forschungsinstitut" ("Dahn-Studio, Dienst am Heilpraktiker-Nachwuchs"), das Aspiranten in Fernkursen zur amtsärztlichen Prüfung vorbereitet. Der Lehrplan des Kurses umfaßt 21 Lektionen, die in höchstens zwei Jahren bewältigt werden sollen. Dahn bietet u.a.: "...Wir liefern Ihnen den kompletten und reich illustrierten Lehrstoff (der selbstverständlich Ihr Eigentum bleibt) in leichtfasslicher Form. In zweimonatlichen Abständen erhalten Sie Prüfungsaufgaben. Unabhängig davon können Sie Fragen stellen, die Ihnen schriftlich beantwortet werden. Der Lehrstoff wird

ergänzt durch praktische Übungen, die Sie daheim durchführen werden... Nach Beendigung der Ausbildung erhalten Sie eine Bescheinigung ("Großer Studienbrief"), welche Sie bei der Gesundheitsbehörde Ihres Wohnortes zusammen mit dem Antrag auf Zulassungsprüfung und dem während der Ausbildung erarbeiteten Prüfungsmaterial unter unserer Anleitung einreichen..." (entnommen dem Prospekt des Dahn-Studios: "Dein Ziel - Heilpraktiker"). Seine Werbeschrift schließt mit den Worten: "Sie sehen - leichter geht es wirklich nicht! ...Aus diesem Grunde können wir mit ruhigem Gewissen sagen, wer eine abgeschlossene Volksschulbildung und eine durchschnittliche Auffassungsgabe besitzt, der erreicht sein Ziel: Die eigene Praxis" (Prospekt des Dahn-Studios). Wie für die Heilpraktiker-Fachschulen, so können auch für eine Ausbildung durch das Dahn-Studio Zuschüsse im Rahmen des Lastenausgleichsgesetzes beantragt werden.

Zur Berufsauffassung Dahns, der sich auch als "Fachheilpraktiker für Psychoklimatik" ausgegeben hat, ist noch zu bemerken: Vorbild aller Heilpraktiker sei Paracelsus, ein echter Naturheilkundiger. Gleich ihm hätten die Heilpraktiker ihre Grundlage im "Religiösen": "Jede Wahrheit, auch die medizinische, ist göttlich, Gott aber offenbart sich in der Natur und in der Seele des naturverbundenen Heilpraktikers". Es gelte, "sich auf diesen Boden Christentum der Tat - gründliches Studium der menschlichen Natur bedingungslos zu stellen" (Prospekt des Dahn-Studios).

Das Dahn-Studio besteht seit mindestens sechs Jahren. Die "DH" hat sich von ihm mehrfach distanziert.

Zu 5: Es ist durchaus denkbar, daß ohne fremde Hilfe durch autodidaktisches Studium einiger medizinischer Lehrbücher die amtsärztliche Prüfung ebenfalls bestanden werden kann.

Zusammenfassend ergibt sich: Vom Gesetzgeber ist die Ausbildung des Heilpraktikers nicht geregelt. Man beschränkt sich auf die geringfügige "Sicherungsmaßnahme" der amtsärztlichen Prüfung zur "Gefahrenabwehr" und stellt sonst keine weiteren Anforderungen. Die verschiedenen Ausbildungsmöglichkeiten entsprechen nicht den Erfordernissen eines Heilberufes. Die Existenzberechtigung von Ausbildungsstätten neben der medizinischen Hochschule ist fragwürdig.

Bei einer kritischen Betrachtung der gesetzlichen Bestimmungen fällt dem juristisch Nichtvorgebildeten auf: Die Zulassung zum Heilpraktiker geschieht nach dem HeilprG und seinen DVOen, obwohl diese eine Zulassung nur als Ausnahme vorsahen. Die Bestimmungen des HeilprG und seiner DVOen, die rechtliche Grundlage der amtsärztlichen Prüfung, wurden 1939 und 1941 als Übergangsregelung erlassen, um die Tätigkeit der Laienbehandler zu prüfen, die vor dem Erlaß eine Praxis ausübten. Mit der Feststellung der Rechtswidrigkeit der Nachwuchssperre nach 1945 wurden die Voraussetzungen, die nur für bereits tätig gewesene Heilpraktiker gedacht waren, auf die im HeilprG eigentlich gar nicht vorgesehenen Bewerber für den Heilpraktikerberuf übertragen. Dabei blieb außer Acht, daß ein wesentlicher Unterschied besteht, ob die Tätigkeit in einem Beruf geprüft, oder ob die Zulassung für einen Beruf geregelt werden soll. Bei der Prüfung der Heilpraktikertätigkeit konnte man geringere Maßstäbe anlegen und sich darauf beschränken, festzustellen, ob "die Ausübung der Heilkunde durch den Betreffenden eine Gefahr für die Volksgesundheit bedeuten würde" (2. DVO z. HeilprG). Man hatte ja ohnehin nicht mehr mit Nachwuchs zu rechnen, und außerdem war dieser Maßnahme eine zeitliche Begrenzung gesetzt. Für die Zulassung in einem Beruf hingegen sind andere Bedingungen zu erfüllen. Selbst in allen medizinischen Hilfsberufen (Krankenpfleger, Krankenschwester, Masseur, Krankengymnastin,

medizinisch-technische Assistentin, u.a.) ist eine Berufsausbildung Voraussetzung der Berufsausübung. Die Anwendung des HeilprG und seiner DVOen in dieser Form auf die heutigen Verhältnisse erscheint nicht berechtigt.

Die Forderung nach einer Berufsausbildung für alle in der Heilkunde tätigen Personen steht nicht im Widerspruch zur im Grundgesetz garantierten Freiheit der Berufswahl (Art. 12 GG): im Rahmen einer "Regelung der Berufsausübung" kann "die Berufszulassung, und die Erteilung der Erlaubnis von der Erfüllung bestimmter Voraussetzungen abhängig gemacht werden" (BVerw. GE 2, 65/86/87; ferner Stellungnahme des Senats vom 18. August 1955 = NJW, 1733, 1955). "Der Gesetzgeber ist...rechtlich durchaus in der Lage, für die berufsmäßige Ausübung der Heilkunde ein abgeschlossenes medizinisches Studium zu verlangen" (BVerwGE 4, 250 (255), zit. nach BOCKEL-MANN).

Die geschilderte Situation ist verlockend für Viele, besonders für solche Aspiranten, die bereits einem anderen medizinischen Beruf angehören. Ihnen bietet sich die Möglichkeit, auf relativ einfache Art durch eine selbstständige Tätigkeit ihr Einkommen und soziales Prestige anzuheben. Nur auf Grund der Lücken in der Gesetzgebung kann sich ein "Medizinisches Lehr- und Forschungsinstitut" auf der Grundlage praktischen Christentums etablieren. Würde man für die Heilpraktikerzulassung eine gründliche Vorbildung voraussetzen, so wäre solchen Auswüchsen der Boden entzogen.

Der Einwand, der immer wieder von Heilpraktikern vorgebracht wird, niemand außer ihnen beherrsche ihre Methode und ihre Krankheitslehre, und deshalb dürfe das fachliche Können auch nur von Heilpraktikern geprüft werden, ist nicht stichhaltig. Wie gezeigt, fußt die

Ausbildung an den Heilpraktiker-Fachschulen auf allgemein anerkannten Grundlagen der Medizin (Anatomie, Physiologie). Eine angemessene Fachprüfung medizinischer Grundlagen würde Viele von vornherein ausschließen, die den Heilpraktikerberuf als Ausweg oder nur als günstige Gelegenheit betrachten. Eine Prüfung der nichtärztlichen Methoden kann nicht verlangt werden, da sie kein gesichertes Wissensgut darstellen und mit ihr eine unberechtigte Aufwertung dieser Heilverfahren verbunden wäre. Es entsteht im Publikum der Eindruck, dem Heilpraktiker, dessen Heilkunst ja staatlich geprüft und sanktioniert sei, könne man sich unbedenklich anvertrauen. Zu einer medizinischen Ausbildung gehört eine praktische Tätigkeit. Warum ist für Heilpraktiker eigentlich nicht ein Krankenpflegedienst vorgesehen wie für Medizinstudenten?

Zum Schluß sei als Vergleich die Ausbildung der Chiropraktoren in den U.S.A. angegeben, mit denen eine bestimmte Gruppe innerhalb der Heilpraktikerschaft zu vergleichen ist. Das chiropraktische Studium ist eine medizinische Spezialausbildung und steht nach FORSTER (zit. nach ZUKSCHWERDT) einem Medizinstudium in den U.S.A. kaum nach: Vorbedingung sind zwei Jahre College. Während eines Studiums von 3528 Unterrichtsstunden (bei den Medizinern sind 3670 vorgeschrieben) werden die zukünftigen Chiropraktoren unterrichtet in: Anatomie (einschließlich Histologie, Embryologie, vergleichender Anatomie), Physiologie, Pathologie, Bakteriologie, Hygiene, Gynäkologie, allgemeine Diagnostik, spezielle Diagnostik der Wirbelsäule und Röntgenologie. Anstelle der Arzneimittelbehandlung, der Chirurgie u.a. wird der Student speziell auf seine chiropraktische Tätigkeit vorbereitet. Die Anatomie soll einen sehr viel breiteren

Raum einnehmen als beim Mediziner. Der Chiropraktiker kann nach Abschluß seines Studiums einen eigenen Dokortitel (D.C.) erwerben. In Deutschland gebe es kaum einen Chiropraktiker mit einem solchen Ausbildungsstand (ZUKSCHWERDT).

E. Tätigkeitsbereich

Das HeilprG sagt nichts aus über den Tätigkeitsbereich des nichtapprobierten Krankenbehandlers. Es erlaubt "jede berufs- oder gewerbsmäßig vorgenommene Tätigkeit zur Feststellung, Heilung oder Linderung von Krankheiten, Leiden oder Körperschäden". Der Heilpraktiker hat also freie Wahl seiner diagnostischen und therapeutischen Methoden (wie übrigens auch der Arzt). Niemand könnte ihn z.B. daran hindern, eine Operation auszuführen, solange er nur die erforderliche Sorgfalt anwendet (FEMMER und PERL).

Nicht durch das HeilprG, sondern durch andere Gesetze und rechtsgültige Vorschriften ist der Tätigkeitsbereich des Heilpraktikers eingeschränkt: Ausgeschlossen ist der Heilpraktiker von der Untersuchung und Behandlung von Geschlechtskrankheiten und allen Krankheiten der Geschlechtsorgane, ebenso wie von der Ausübung der Geburtshilfe. Er ist nicht befugt, meldepflichtige, übertragbare Krankheiten zu behandeln, gegen Pocken zu impfen, an der Krankenbehandlung im Rahmen der RVO, des BVersorgungsg und des BEG teilzunehmen, eine Leichenschau zu machen, einen Leichenschauschein oder Leichenpaß auszustellen, die Heilkunde im Umherziehen auszuüben, mit einem Arzt bei der persönlichen Untersuchung oder Behandlung Kranker zusammenzuarbeiten oder amtliche Funktionen zu übernehmen. Er darf weder Betäubungs- noch stark wirkende, apothekenpflichtige Arzneimittel verschreiben (vgl. SCHÖTT, REUTER).

FEMMER und PERL sind der Ansicht, daß die Heilpraktiker oft nur deshalb homöopathisch verordnen, weil sie allopathisch nicht verschreiben dürften. Merkwürdigerweise werden von den Naturheilkundigen die ärztlichen

Maßnahmen angegriffen, deren Ausführung ihnen versagt ist (vgl. Kap. G. I, Polemik gegen "allopathisch-toxische" Heilweise, Impfgegner u.ä.).

Nach KUHNS ergeben sich bei der Tätigkeit des Heilpraktikers folgende Berufspflichten: ansteckende, meldepflichtige Krankheiten sind vom Heilpraktiker anzuzeigen, wenn er sie auch nicht behandeln darf. Nach den Rechtsgrundsätzen des RG und BGH bestehen für den Heilpraktiker - wenigstens theoretisch - Fortbildungs- und Sorgfaltspflicht (GILLHAUSEN, SCHLEYER). Bei der Verletzung der Schweigepflicht kann der Heilpraktiker nur zivilrechtlich in Anspruch genommen werden (GILLHAUSEN), abgesehen davon, daß er sich vor seiner Berufsorganisation zu verantworten hat, die durch ihre "Berufsordnung" alle Vereinsmitglieder an die Schweigepflicht bindet. § 300 StGB schließt die Heilpraktiker nicht ein.

F. Diagnostische Methoden

I. Allgemeines

Der Heilpraktiker stellt keine exakte, klinische Diagnose im Sinne einer möglichst objektiven Klärung des Krankheitsfalles. Sein Ziel ist zunächst nur ein Ansatzpunkt für seine Therapie.

Bei der Erhebung der Anamnese achtet er auf Erscheinungen, die der wissenschaftlich vorgebildete Arzt nicht berücksichtigt. Das Krankheitssymptom spielt eine ganz andere Rolle: in dem subjektiven Beschwerdebild des Patienten sucht der Heilpraktiker "das Simile", die homöopathische Arznei, wiederzuerkennen. Die Diagnose des Homöopathen gibt zugleich ein Mittel aus dem homöopathischen Arzneischatz an. Sie lautet z.B. "Silicea", wenn das Symptomenbild dem Arzneimittelbild gleicht, das Silicea in allopathischen Dosen beim Gesunden hervorrufen soll. Bei der klassischen, homöopathischen Mittelwahl sind Details von Symptomen ("Modalitäten"), denen der Arzt keine Bedeutung beimißt, entscheidend. Ein Beispiel: bei drei Patienten, die alle wegen Otitis media an Ohrenschmerzen leiden, müssen gegebenenfalls drei verschiedene homöopathische Mittel verordnet werden: "Der eine an Otitis media Erkrankte findet Linderung durch örtliche Wärme (Belladonna, Hepar sulfuris, Silicea), der andere lehnt sie ab, weil dadurch seine Schmerzen vermehrt werden (Pulsatilla), und ein Dritter hat weder Kälte noch Wärme gern (Mercurius solubilis)" (ZINKE). Ein Symptom wird präzisiert durch die "sechs W" (wo, wie, wann, wodurch, was bessert, was verschlimmert) und je ausgefallener es ist, desto leichter die Mittelwahl (ZINKE, GUTMAN). Ein solches "Krankenexamen" zur Ermittlung des "individuell charakteristischen Krankheitsbildes" (ZINKE) wird seine psychologische Wirkung auf den Patienten nicht verfehlen. Diagnostik und Therapie lassen sich bei den Außenseitern nicht trennen.

Für den Anhänger der "Biorhythmik" (STIEFVATER 1958) ist die tageszeitliche Beziehung eines Symptomes wichtig. Treten bestimmte Beschwerden rhythmisch zu einer bestimmten Tages- oder Nachtzeit auf, so hat er einen Hinweis auf das Organ, von dem die Störung ausgeht. Das Symptom "nächtliches Erwachen" z.B. ist danach zu bewerten, um welche Uhrzeit es jeweils auftritt: wacht der Patient um 2 Uhr nachts auf, so sei in der Leber das schuldige Organ zu suchen; wacht er dagegen um 4 Uhr auf, so sei an eine Störung der Lungenfunktion zu denken. Der Heilpraktiker, der die Akupunktur berücksichtigt, beachtet besonders den Zeitfaktor in der vegetativen Anamnese. Er erfragt den Termin von Defäkation und Miktion, von Schlafstörungen, von Schweißabsonderungen; zu welchen Zeitpunkten Erschöpfungs- oder Schwächezustände, Hunger- oder Heißhungergefühle, plötzliches Nachlassen der Sinnesleistung usw. auftreten. Die Stimmungslage in der Zeit wird bestimmt und führt durch Vergleich mit der "Organuhr" zu diagnostischen Schlüssen (STIEFVATER 1958).

Über die Bedeutung früherer Krankheiten aus der Vorgeschichte des Patienten für den Heilpraktiker macht DAHN in Anlehnung und Erweiterung der Neuraltherapie nach HUNEKE folgende Angaben: Krankheiten, Operationen und Traumen könnten "pathologische Reflexverbindungen" auslösen und unterhalten, so daß Jahre später Störungen in ganz anderen Organen aufträten, die nur durch Behandlung des früheren Leidens zu beeinflussen seien. Patienten mit der gleichen, klinischen Diagnose müßten demnach entsprechend ihrer Vorgeschichte verschieden beurteilt werden. Wörtlich schreibt er:

"Der Patient, der mit seinen Beschwerden zum Behandler kommt, läßt sich niemals innerhalb der üblichen Diagnosebezeichnungen klassifizieren; denn sein augenblicklicher Zustand ist das Ergebnis einer Summation von Altwerten, zu denen kleinste, kleine und größere Erkrankungen der Vergangenheit gehören. So kann die "Inkubationszeit" der Arthrosis des Greisenalters bereits im intrauterinen Leben begonnen haben. Anders formuliert: Hat der Patient 21 verschiedene Krankheiten und kommt nun mit der 22. zur Behandlung, so können die Nummern 4, 11 und 17 hauptverantwortlich für das Zustandekommen von Nummer 21 sein. Gelingt es in diesem Falle, nur eine der drei verantwortlichen Erkrankungen, von denen keinerlei Symptome mehr sichtbar sind, therapeutisch derart zu beeinflussen, als seien sie noch vorhanden, so stürzt das ganze Gebäude pathologischer Reflexverbindungen zusammen".

DAHN behandelt beispielsweise eine Hyperthyreose mit einem Choleretikum, wenn bei dem Patienten vor 15 Jahren eine Cholezystektomie ausgeführt wurde.

Konstitution und Disposition spielen eine ganz hervorragende Rolle in der Diagnostik des Heilbehandlers. Aus der Betrachtung der Physiognomie (HUTER, zit. nach KUPFER; HICKETHIER), der Schädelform (Phrenologie) und des Naturells (HUTER zit. nach KUPFER) erkennt er "Reaktionsweise" und Krankheitsneigung des Patienten. Oder: "...die Hautdecke in ihrer Farbe und Spannung, in ihrem Pigmentreichtum und ihren Neoplasmen gibt ihm Einblick in Stoffwechsellaage, Blutstatus und Abwehrlage des Organismus..." (Der HP ... Werden und Wollen). "Konstitutionsmedizinische Polaritäten" enthält die altchinesische Lehre vom "Yang" und "Yin". Patienten, welche auf Grund verschiedener Eigenschaften dem "Yang"-Symbol angehören, neigen zu anderen Reaktionen und Krankheiten als solche, deren Konstitution dem "Yin" entspricht. Beide Gruppen müssen verschieden behandelt werden (STIEFVATER 1958). Manche Heilpraktiker versuchen, die Kranken einzuordnen in die vier klassischen griechischen Temperamente, um ihre Neigung für bestimmte Leiden

sowie die "Säftebeschaffenheit" zu erkennen. Zeigt ein Patient beispielsweise ausgeprägt das Wesen eines "Cholerikers", so vermutet man bereits eine Störung im Bereich der Leber. Die Augendiagnose ist das wichtigste Mittel der Krankheitserkennung für den Heilpraktiker. Viele betrachten sie ebenfalls nur als Konstitutionsdiagnostik. Andere hingegen lesen aus der menschlichen Iris Sitz, Art und Zustand, vielleicht sogar die Prognose einer Krankheit.

Bei der Erhebung des Befundes bedient sich der Heilpraktiker der einfachen, groben, klinischen Untersuchungsmethoden. Beim Tasten des Pulses wird er aber z.B. nicht nur Pulsqualität und Pulsfrequenz bestimmen. Wenn er die Akupunktur beherrscht, kann er aus dem Puls "Störungen im Durchfluß der Energie" (STIEFVATER 1958 u. 1960) erkennen und möglicherweise eine Unter- oder Überfunktion eines Organes diagnostizieren. "Stellung, Lage und Bewegung des Kranken" vermitteln dem Heilpraktiker einen Eindruck über die "muskuläre und skelettgebundene Dynamik". Fehlstellungen und "Entlastungsversuche" sind für ihn verdächtig auf "Dislokationen" in den Gelenken, besonders in den Wirbelgelenken, die er durch chiropraktische Palpation näher bestimmen kann (Der HP ... Werden und Wollen). Ebenso wie für die Therapie gilt auch für die Diagnostik das Prinzip der "Ganzheitsschau". Das periphere Geschehen sei "lediglich ein örtliches Signal" eines tiefer gelegenen Prozesses. DAHN polemisiert gegen die "lokalistische Befundsuche" der Medizin. "Hyperalgetische Reflexzonen" (Head'sche Zonen), "ferngesteuerte Druckpunkte" und Bindegewebsspannungen" (Der HP ... Werden und Wollen) werden von den Heilpraktikern als der äußere Befund einer tiefer liegenden, zentralen Störung aufgefaßt. Als Neuraltherapeut gilt sein Interesse den "Störungs-

feldern" (SCHEIDT), wie sie unter anderem chronische Entzündungen und alte Narben darstellen sollen (vgl. Kap. G.II.7). Neuerdings wird zur Herdsuche auch die Wünschelrute herangezogen, die bisher in der Hand des Heilpraktikers eigentlich zum Auffinden von "pathogenen Erdstrahlen" diene. Andere Naturheilkundige folgen der Lehre von der Hand- und Nageldiagnostik (ISSBERNER-HALDANE). Der Heilbehandler SIMON beschrieb die Möglichkeit, aus der Handschrift auf vorhandene Krankheiten zu schließen ("Paragnose").

"...Der Geruch und die elektrische Ladung des Patienten, Urinschau und Zungendiagnostik und vieles andere leiten den Naturheilkundigen auf den richtigen Weg. Dazu kommt die psychische Analyse, die immer die Stärke des Heilpraktikers gewesen ist" (Der HP ... Werden und Wollen).

Hat der Laienpraktiker einen bestimmten Verdacht, so bedient er sich zur Betätigung auch einfacher, klinisch-chemischer Untersuchungsmethoden. Ein bemerkenswertes Beispiel: Gibt es Anhaltspunkte für einen malignen Tumor, so wenden manche Heilpraktiker die technisch einfache "Carzinochrom-Reaktion" nach Dr. J. Gutschmidt an. FINK berichtet über gute Erfahrungen mit dem "Carzinochrom-Reagenz" bei der Früherkennung von Magen-Darmkrebsen. Mit dem "Krebs-Test nach Witting" und der "Carzinochrom-Reaktion" soll den Herstellern (Dr. Witting, Berlin und Dr. Gutschmidt, Peiting/Bayern) zufolge nicht nur eine "Krebs-Ausschluß-Diagnose", sondern auch eine Therapiekontrolle möglich sein. Im Gebührenverzeichnis für Heilpraktiker der "DH" (Naturheilpraxis, Beilage: Der Heilpraktiker 8, 13, 1962) sind u.a. auch noch folgende, spezielle Untersuchungen verzeichnet: Grundumsatzbestimmung, Elektrokardiogramm, Oszillogramm, Endoskopie (Luftröhre, Speiseröhre, Magen, Darm, Harnblase), Röntgendiagnostik, Elektro-Neural-Diagnostik, Segmentdiagnostik, Maximaldiagnostik u.ä.

Mit diesen Bemerkungen soll nur ein Eindruck über das diagnostische Bemühen des Heilpraktikers vermittelt werden. Es sind nur willkürlich ausgewählte, aphoristische Beispiele, aus denen sich kein Anspruch auf Allgemeingültigkeit ableiten läßt. Die Tätigkeit der Laienbehandler läßt sich nicht kategorisieren. Natürlich wird nicht jeder Heilpraktiker in allen angedeuteten Verfahren geübt sein. Je nach seiner "spezifischen Naturbegabung" wird der Naturheilkundige bestimmten Methoden den Vorzug geben, um darin besondere Kenntnisse und Erfahrungen zu sammeln. Ein erfahrener Homöopath wird bereits aus den Angaben des Patienten das Arzneimittel bestimmen. Es gibt Chiropraktiker, die in der Subluxation der Wirbelgelenke die Ursache der meisten Krankheiten sehen und sich auf eine spezielle Untersuchung der Wirbelsäule beschränken. Ein Iridologe "sagt dem Patienten, was ihm fehlt". Sehr häufig wird allein durch Betrachtung der Regenbogenhaut das homöopathische Mittel gefunden ("Das Rezept aus dem Auge").

Selbst bei Berücksichtigung aller Gesichtspunkte kommt der Heilpraktiker nur zu einer spekulativen Verdachtsdiagnose. Im Gegensatz zur klinischen Medizin verzichtet er fast ganz auf objektivierbare Methoden. In der Naturheilkunde wird der Diagnose auch nicht die Bedeutung beigemessen, wie in der wissenschaftlichen Medizin. BRAUCHLE meint: "Für die Auswahl des Behandlungsmittels hat also in der Naturheilkunde die Diagnose nur in den seltensten Fällen etwas zu sagen. Meist besteht eine weitgehende Unabhängigkeit zwischen beiden". Oder ein Heilpraktiker: "...Wer die Lebensgesetze befolgt, besitzt den Odem, das Leben, den Hauch, den Geist, die Ausstrahlung als "Heilkraft" (auch "Selbtheilkraft")...Gesundheit, Heilkraft, Selbstheilkraft beruhen auf dem Gehorsam gegen die Lebensgesetze und

Lebenskräfte. ...wer sie (scil. die Lebenskräfte) in höchstem Maße besitzt, der heilt schon dadurch allein auch ohne Diagnose und ohne irgendwelche Mittel. Er braucht nicht einmal Sitz und Charakter der Krankheit zu wissen. Hat der große Wunderarzt Jesus vor 2000 Jahren zum Heilen etwa lange Diagnosen gestellt und irgendwelche Heilmittel verordnet bzw. angewendet?" (FLUTH).

Die untergeordnete Rolle der Diagnostik in der Tätigkeit des Heilpraktikers geht auch daraus hervor, daß unzähligen therapeutischen Methoden eine verhältnismäßig geringe Zahl heilpraktischer, diagnostischer Möglichkeiten gegenüberstehen. Priessnitz, das große Vorbild aller Naturheilkundigen, stellte keine klinischen Diagnosen. Er hatte ein Auswahlverfahren, Reaktionsdiagnostik genannt, das ihm anzeigte, wer auf seine Therapie ansprach (BRAUCHLE).

Warum verachtet der Heilpraktiker die exakten Diagnosen? Die naturheilkundlichen Verfahren und auch manche Außenseitermethoden haben ein sehr breites Indikationsspektrum und wirken indifferent (BRAUCHLE: "In der Naturheilkunde sind spezifische Behandlungsmethoden unbekannt"). Eine Differentialdiagnostik würde den Behandlungsplan kaum verändern. Nach HECHT und PROKOP (1957) handele der Heilpraktiker damit zur vollen Zufriedenheit seiner Klientele: "Indem die Heilbehandler die Diagnostik in den Hintergrund schieben und als zweitrangig bewerten, decken sie sich in zweierlei Hinsicht. Erstens kommen sie einem Bedürfnis der Patienten entgegen, zweitens bleibt so die eigene medizinische Unkenntnis verborgen" (HECHT). "Die Tatsache, daß die heutige Medizin in ihrem gewaltigen Fortschritt eine Reihe verschiedener Untersuchungsmethoden ausgearbeitet hat, ist für den Arzt psychologisch durchaus ungünstig... Ihn (scil. den Patienten) interessiert nicht so sehr die Befassung mit seinem Blut und seinem Urin im Labor - wenn die Untersuchungen nicht in seiner Gegenwart

angestellt werden - ... Für ihn ist es wesentlich interessanter, wenn mit seinem Körper irgendetwas "geschieht". Dabei ist es nicht entscheidend, ob "magnetisiert" wird ("Heilmagnetismus") oder ob er bzw. seine Wirbelsäule bestimmten Manipulationen ausgesetzt wird ("Chiropraxis"), ob der Arzt die Struktur seiner Augen studiert (sogenannte "Irisdiagnose"), oder irgendwelche größeren oder kleineren Funken auf seinen Körper einwirken läßt (elektrophysikalische Behandlung nach D'Arsonval, die auch der berühmte Laienbehandler Zeileis anwandte)" (PROKOP 1957).

Fast allen diagnostischen Methoden der Heilpraktiker (Irisdiagnose, Psychophysiognomik, Antlitzdiagnose (HICKETHIER), Hand- und Nageldiagnose, Segmentdiagnostik) liegt die Hypothese zugrunde, daß sich Veränderungen innerer Organe auf bestimmte Stellen der Körperoberfläche projizieren, so daß man umgekehrt auch innere Krankheiten von der Körperoberfläche aus beeinflussen kann (Hydrotherapie, Segmenttherapie, Bindegewebsmassage, Neuraltherapie, Akupunktur, Chiropraktik, Schröpfkopfbehandlung, Baunscheidtismus, Rödern). DAHN verweist zur Erklärung dieser Theorie auf die "bedingten und unbedingten Reflexe" unter Berufung auf Pawlow und Speransky.

Im Folgenden sollen als typische Beispiele zwei laienmedizinische Systeme zur Krankheitserkennung und Heilmittelauswahl besprochen werden. Sie fanden bisher keine Würdigung in der wissenschaftlichen Literatur. Die "Irisdiagnose" soll nur in der folgenden kurzen Übersicht erwähnt werden.

II. Spezielles

1. Irisdiagnose

Die Irisdiagnose (oder "Irisskopie", oder "Irisdeuterei") ist die wichtigste diagnostische Methode der Heilpraktiker. Sie geht in ihrer heutigen Form auf den Ungarn Ignaz von Péczely (1825-1911) zurück und beruht auf der Hypothese, daß sich Krankheiten des Menschen in seinen Augen widerspiegeln.

Die Literatur über die Irisdiagnose ist nahezu unübersehbar. Der Vielzahl von Schriften sollen keine neuen Erörterungen angeschlossen werden. Allein, wer von den diagnostischen Methoden der Heilpraktiker spricht, muß die Irisdiagnose nennen. Im Rahmen dieser Arbeit kann keinesfalls in den Streit um das Pro und Contra eingegriffen werden. Es bleibt nur festzustellen: die theoretischen Grundlagen der Irisdiagnose sind niemals bewiesen worden. Die wissenschaftliche Medizin hat in zahlreichen Untersuchungen Ergebnisse hervorgebracht, die die Behauptungen der Irisdeuter widerlegen (JAENSCH, SCHRECK, ROHEN, HUERKAMP u.a.; Lit. bei PROKOP u. JENTZSCH und JENTZSCH). Dessenungeachtet verharren die Laienbehandler als Erfahrungsheilkundige bei ihrer Methode. Seit einigen Jahren bemühen sich "Fachheilpraktiker" um eine theoretische Fundierung der Irisdiagnose. Vielbeachtet wird die Arbeit des Heilpraktikers DECK (bekannt durch seine Zusammenarbeit mit VIDA), der in Ettlingen/Baden aus eigenen Mitteln ein Institut für Irisdiagnostik unterhält. Jährlich finden dort "Internationale Kurse für Irisdiagnostik" statt. SCHNABEL und ANGERER erweiterten die Irisdiagnose zur "Augendiagnose". ANGERER, wohl der prominenteste zeitgenössische Irisdiagnostiker und zugleich Präsident der "DH", erweckt mit seinem "Handbuch", in dem er sich der

medizinischen Terminologie bedient, den Anschein der Wissenschaftlichkeit. U.a. will er auch die Einwirkung von pathogenen "Erdstrahlen" auf den Menschen am Auge durch die "geopathischen Transversalen" erkennen.

"Die Anordnung dieser Transversalen auf der Iris gibt uns zugleich einen Hinweis für den Verlauf der Erdstrahlen, denen der Mensch ausgesetzt ist" (ANGERER).

Der medizinische Sachverständige in einem Gerichtsverfahren müsse nach PROKOP und JENTZSCH jeglichen diagnostischen Wert der Irisdeuterei ablehnen. Dieses System sei dem Okkultismus und Mystizismus zuzuordnen.

2. Huter'sche Naturellehre

Die Huter'sche Naturellehre ist eine Konstitutions-typenlehre, die von dem "Forscher" und Heilbehandler Carl Huter (1861-1912) entwickelt wurde. Huter war Anhänger des Mesmerismus und setzte sich für die "Helioda"-Behandlung ein, die direkte Lebenskraftübertragung von Mensch zu Mensch. Er gab Anleitungen zur Erkennung von Charakter, Veranlagung und Lebensschicksal aus Kopfform, Gesichts- und Augenausdruck (Huter'sche Psychophysio-gnomik). Nach seinen Vorstellungen über Krankenphysio-gnomik sollen sich die einzelnen Organe auf bestimmte Regionen im Gesicht projizieren. Mit entsprechender Erfahrung könne man aus der Gestalt des Gesichtes Krankheiten diagnostizieren und die voraussichtliche Lebens-erwartung ermitteln. (Beispielsweise lasse sich aus der Form des "Wangenzuges" die "Herzkraft" bestimmen.) "Die Billionen Zellen des menschlichen Körpers empfinden und erleben ständig, und die Summe all dieser Eindrücke spiegelt sich im Gesicht und im Auge wieder" (ALISPACH).

Durch seinen Schüler Amandus KUPFER und dessen Nach-folger fand vor allem die "Dreitypenlehre" Verbreitung unter den Heilpraktikern. Huter geht dabei von der Hypothese aus, daß sich während des embryonalen Lebens die drei Keimblätter unterschiedlich stark ausprägen. Das Keimblatt, das in der Entwicklung bevorzugt sei und die Ausbildung der anderen unterdrücke, bestimme Körperbau und Konstitution des Menschen, sein Naturell.

"Die Zellen des Ectoderms, des äußeren Keimblattes, sind die Ausgangszellen zu allen Organbildungen des Empfindungssystems; die des Endoderms, des inneren Keimblattes, enthalten die organische Anlage des Ernährungs-systems; und aus den Keimblattzellen des Mesoderms, des mittleren Keimblattes, das zwischen dem äußeren und dem inneren Keimblatt hervorwächst, entwickelt sich das

gesamte Bewegungssystem" (KUPFER). Bei Überwiegen des Ernährungssystems gegenüber dem Empfindungs- und Bewegungssystem entstehe das "Ernährungs-Naturell" (ganz entsprechend das "Empfindungs-" und "Bewegungs-Naturell"). Jedes Naturell zeige besonderen Körperbau und Gesichtsausdruck, ihm eigene seelische Veranlagung und Krankheitsneigung. Jedes Naturell bedürfe verschiedener Behandlung. Bei den einzelnen Typen sei ein unterschiedlicher Heilerfolg zu erwarten. Ein Kranker benötige "entsprechend seiner Schwäche den Heiler mit dem passenden Naturell" (SCHMIDT 1955).

Welche Erkenntnisse für Diagnose, Therapie, Prognose und Prophylaxe von Krankheiten die Huter'sche Naturellehre dem Heilpraktiker bietet, geht aus dem nachfolgenden Schema hervor, das aus der Schrift von KUPFER zusammengestellt wurde.

Neben den "drei primären Grundformen" unterscheidet Huter "sekundäre Naturelle" (z.B.: "das Ernährungs-Bewegungsnaturell"), "Übergangs- und Zwischennaturelle", sowie die beiden "polaren Naturelle":

1. das polare harmonische Naturell, aus dem "Talent und Genie" hervorgehen soll.
2. das polare disharmonische Naturell, das durch eine "innere Zerfahrenheit" der Kräfte ausgezeichnet sei. Dieser Konstitutionstyp sei zu schweren Krankheiten, "wie z.B. zu Krebs, Lues und Geisteskrankheiten" disponiert. Er müsse mit "kräftig wirkenden Mitteln" behandelt werden: "Chemisch: Allopathie und Isopathie, Physikalisch: Rickli-, Kneipp und Kuhne-Kur, Psychisch: Hypnose, Magnetismus und Lebenskraftübertragung".

"So wie die Naturell-Anlage eines Menschen ist, lebt er sein Leben aus, entsprechend sind auch die Werke, die er schafft, sie tragen den Charakter des Naturells".

"Das Geheimnis ihrer Kraft":	"Das primär-chemische Ruh- und Ernährungs-naturell"	"Das primär-physikalische Tat- und Bewegungs-naturell"	"Das primär-psychische Denk- und Empfindungs-naturell"
	"...große Nahrungsquantitäten ..." geringe körperliche und geistige Arbeit "viel Ruhe".	"... mäßige, oft sehr einseitige Nahrung bei geringer geistiger, aber starker körperlicher Arbeit und Bewegung".	"... mäßige, feingewählte Nahrung u. mäßige körperliche, aber starke intuitive geistige Tätigkeit".
"Krankheitsneigung":	zu "... Fettansatz, Überernährung, Atembeschwerden, Stoffwechselerkrankheiten ... Krebsartigen Dyskrasien ... Es ist die gichtische Konstitution. Sie sind ansteckenden Krankheiten leicht zugänglich. In akuten Krankheiten sind sie wegen der geringen motorischen Kräfte leichter gefährdet".	zu "... Überanstrengung der Bewegungsorgane, wodurch das Knochengestütz, das Muskelgewebe, das Herz- u. Blutgefäßsystem zu einseitig gebraucht werden. Es entstehen dann Kreislaufstörungen des Blutes, Gelenk- u. Muskelrheumatismus. ... rheumatische Konstitution. Da sie zu Überarbeitung neigen, Ruhe u. Bequemlichkeit, Essen u. Trinken zurückstellen, so magern sie auch leicht ab".	zu "... funktionellen, nervösen Störungen, u. manche anscheinend schwere organische Leiden sind nervöser Natur und müssen dementsprechend behandelt werden. Er ist empfänglich für Selbstsuggestion und Eigentümlichkeiten, die vom Normalen abweichen, sowie für das ganze Heer moderner Nervenkrankheiten".
Zur Therapie:	Kneipp-Kur "Ebenso günstig wirkt die angepaßte Prieditz-Kur, magnetische Behandlung, Wachsuggestion und Biochemie. ... Da eine starke Verdauungskraft vorhanden ist, werden milde Arzneimitteln gut vertragen, besonders wenn sie nährender Natur sind, dagegen wirken starke chemische Reize schädlich ..."	Schroth-Kur "... günstige Reaktionsfähigkeit auf sämtliche Leben und Gesundheit erhaltenden Einflüsse der Außenwelt, Wasser, Luft, Licht, Sonne. Medizinisch-allopathische Mittel können, wenn sie nicht durch Wiederholung ihre Reizwirkung verlieren, bei chronischer Erkrankung dieses Typus ohne direkte Schädigung gegeben werden"	Homöopathie "... Elektromyopathie, Schluß-iersche Biochemie, physikalisch: auf eine verfeinerte Bademethode, wie sie Huter begründet hat, Heilmassage, Luft, Licht, Duftstoffe; psychisch: auf selbstgewählte Sympathie, Gebetsheilkraft, schöne Farben, Blumen, Töne, edle Musik, freundliche Worte, Lebenskraftübertragung durch ihnen sympathische Heilbehandlung..."

Anleitungen für den Heilbehandler aus der Huterschen Naturellehre nach KUPFER. Diese Angaben stimmen im wesentlichen mit denen von GOLL überein.
(In dieser Zusammenstellung konnte auf ausgiebige Zitate nicht verzichtet werden, da eine kürzere Wiedergabe ohne Sinnentstellung oft unmöglich ist. Es soll ferner wiederum ein Eindruck über die Ausdrucksweise in der Laienmedizin vermittelt werden.)

"Seelische Behandlung"	Ernährungsnaturell	Bewegungsnaturell	Empfindungsnaturell
"... Was man sagt, sei kurz, deutlich, klar, einfach, es muß Hand und Fuß haben. Sie neigen zur Gleichgültigkeit gegen andere, sind aber egoistisch, daher bekümmere man sich oft um sie und bedenke, daß sie möglichst viel haben wollen ..."	"Sie für zu dick und belastet anzusehen, entsprechend zu behandeln, auf schmale Kost, vegetarische Diät oder gar Rohkost zu setzen, ist gänzlich verkehrt. Nie ist übermäßige Bewegung ihnen dienlich, weil diese eine zu starke Inanspruchnahme der Lunge im Gefolge hat, und sie zu starkem Schwitzen neigen. Sie lehnen die kleinen homöopathischen Mittel instinktiv ab, sie wollen Greifbares für ihr gutes Geld haben. Chirurgische Eingriffe sind tunlichst zu vermeiden, da das gefäßreiche massige Gewebe die Heilung nicht rasch genug vollzieht".	"... magnetische Heilbehandlung und Hypnose. Sie zimpert nach Altweiberart kurieren zu wollen, ist verfehlt, Die Aussicht auf Erholung und Bewegung im Freien - auf Unabhängigkeit und Freiheit - fördert den Heilvorgang".	"... Mit Liebe behandelt und sie leben auf, werden schnell gesund und sind überaus dankbar ..."
"Falsche Maßnahmen"	"Sie für zu dick und belastet anzusehen, entsprechend zu behandeln, auf schmale Kost, vegetarische Diät oder gar Rohkost zu setzen, ist gänzlich verkehrt. Nie ist übermäßige Bewegung ihnen dienlich, weil diese eine zu starke Inanspruchnahme der Lunge im Gefolge hat, und sie zu starkem Schwitzen neigen. Sie lehnen die kleinen homöopathischen Mittel instinktiv ab, sie wollen Greifbares für ihr gutes Geld haben. Chirurgische Eingriffe sind tunlichst zu vermeiden, da das gefäßreiche massige Gewebe die Heilung nicht rasch genug vollzieht".	"Sie mit der gleichen Ruhe- und Ernährungsweise zu behandeln wie das Ernährungsnaturell, ist gänzlich verkehrt, sie werden dadurch marode, siech und krank... Dauernde Stubenarbeit macht sie nervös, unzufrieden und meist lungenkrank. Auch zu starke geistige Anstrengung ohne energische ablenkende Bewegung bringt sie vollends aus dem Gleichgewicht..."	"... Sie durch vieles Essen und Trinken, durch eiweißreiche Nahrung dicker und kräftiger machen zu wollen, sie von ihrer geistigen Regsamkeit abzuhalten, ist gänzlich verfehlt... Sie stets an ihr blasses Aussehen und an ihre vermeintliche Schwäche zu erinnern, ist töricht. Die eingehendste Aufmerksamkeit ist auf die außerordentlich feine Reaktionsfähigkeit des Körpers für schwache Reize zu richten... Medikamente sind am besten ganz zu meiden. Selbst milde Gaben haben oft drastische Folgen oder unangenehme Neben- oder Nachwirkungen, da das zarte Gewebe kaum einen Widerstand entgegensetzt".
Zur Prognose:	"Sie werden nicht oft krank, da der Körper viel Krankheitsstoffe anzusammeln vermag. Chronische Krankheiten verlaufen im allgemeinen gut, da man durch passende Ernährung günstig auf ihn vor Schwächezuständen zu bewahren. Ernster sind akute Erkrankungen, da leicht Lähmungserscheinungen zurückbleiben".	"Die zähe Lebensenergie läßt chirurgische Eingriffe gut überstehen. Seelische Erschütterungen werden leichter überunden, ebenso ansteckende Krankheiten, die selten auftreten. Erkältungen werden schnell überunden, da diese Menschen sich selbst gern durch Bewegung in Schweiß bringen und so das Manko an Körperwärme ausgleichen".	"Sie werden selten schwer krank, sind aber oft mal unpädlich, verstimmt, holen sich den Schnupfen und Erkältungskrankheiten. Sie können heute anscheinend schwer krank sein und - richtig behandelt - morgen schon wieder gesund und erholt..."

Mit diesen Worten erklärt KUPFER den merkwürdigen Zufall, daß eine Heilmethode auf das Naturell angewendet wird, dem der Begründer dieser Methode angehörte.

"Pfarrer Sebastian Kneipp aus Wörishofen, Begründer der Kneipp Kur, ...liegt in Ernährungs-Naturell, und alle Menschen im gleichen Typus reagieren gut auf die Kneipp-Kur". Analog dazu sollen die Menschen mit Empfindungs-naturell wie Samuel Hahnemann homöopathisch behandelt werden.

Es wird darauf verzichtet, den Wahrheitsgehalt und die Berechtigung der Huter'schen Behauptungen zu untersuchen. Viele der Angaben sind so vage und allgemein gehalten, daß sie sich ohnehin einer objektiven Nachprüfung entziehen. Für die in dieser Arbeit abzuhandelnden Fragestellungen sind die Hinweise über Krankenbeurteilung und Krankenbehandlung von Bedeutung. Aus der Zusammenstellung geht hervor, wie der Laienbehandler einen Patienten betrachtet, wie er sich die Entstehung des Leidens vorstellt und wie er sein Heilmittel auswählt. Eine Verallgemeinerung dieses Beispiels erscheint berechtigt. Die Huter'sche Methode ist in weiten Kreisen der Heilpraktikerschaft bekannt, wovon man sich in Gesprächen immer wieder überzeugen kann. In der Überlieferung von KUPFER wird sie an der Heilpraktiker-Fachschule München verbreitet. Der Fachschullehrer und langjährige Leiter der Arbeitsgemeinschaft "Deutscher Chiropraktoren und Osteopathen in der DH", der Heilpraktiker SCHMIDT, hat in mehreren Veröffentlichungen versucht, eine Brücke zwischen Huter'scher Naturellehre und Chiropraktik zu schlagen (siehe Kapitel G.II.5). Huter'sche Gedanken ordnen sich ein in die Idee der Heilpraktiker von der Naturheilkunde: Wie in der Naturheilkunde Gesundheit in natürlicher Lebensweise begründet ist, so bedeutet für den Jünger Huter's eine dem Naturell entsprechende

Lebensweise Kraft und Wohlbefinden. Entfremdet der Mensch sich von der Natur bzw. von seinem Naturell, so wird er krank und leistungsunfähig. Jede Behandlung hat naturgemäß (sprich: naturellgemäß) zu sein. Huter fordert eine auf das Naturell des Kranken, nicht aber auf seine Krankheit ausgerichtete Therapie. Die Heilweise auf Grund der Konstitutions-Typenlehre kennt keine krankheits-spezifische, sondern höchstens eine naturell-spezifische Therapie. Hier liegt der grundlegende Unterschied gegenüber der Schulmedizin. In diesem Zusammenhang wird verständlich, wenn BRAUCHLE meint, daß in der Naturheilkunde eine weitgehende Unabhängigkeit zwischen der klinischen Diagnose und der Auswahl des Behandlungsmittels besteht (siehe Kap. G.II.1).

Huter gibt also den Heilpraktikern eine Anleitung, nach der man Krankheiten behandeln könne, ohne sie vorher diagnostizieren zu müssen. Die praktische Anwendung der Dreitypenlehre stellt für den Heilpraktiker eine außerordentliche Vereinfachung und Erleichterung seiner Tätigkeit dar. Der Heilpraktiker, der das Naturell eines Kranken erkennen kann, benötigt keinerlei medizinische Kenntnisse und weiß dennoch in jedem Fall etwas zu sagen und zu unternehmen. Die Erklärung, die der Laienbehandler einem Patienten über seine Krankheit im Sinne Huter'scher Ideen gibt, überzeugt vollkommen. Die Dreitypenlehre ist von Laien für Laien geschrieben. Der Kranke gewinnt Vertrauen zu dem Behandler, der mit so viel Verständnis das für "seinen Typ" richtige Heilmittel wählt. Es fehlt die Distanz, die oft zwischen dem wissenschaftlich denkenden Arzt und seinem Patienten besteht.

3. Hand- und Nageldiagnostik

Der Heilpraktiker, "Prof. h.c." Ernst ISSBERNER-HALDANE entwickelte, ausgehend von der okkultistischen Handlesekunst (Chiromologie), eine Methode, wie man aus den "Bergen, Linien und Zeichen" der Hand sowie aus der Biegung und Wölbung der Nägel Veränderungen innerer Organe erkennen könne ("Medizinische Chiromantie"). ISSBERNER-HALDANE ("Auf Grund seiner wissenschaftlichen Arbeiten über medizinische Hand- und Nageldiagnostik und die metaphysischen Zusammenhänge von Krankheit und Gedankenleben (Psycho-Somatologie) wurde ISSBERNER-HALDANE 1912 mit dem Titel Prof. h.c. 1926 von der Plasmogenischen Gesellschaft, Barcelona...geehrt", zit. aus der Buchbesprechung.) sammelte die praktischen Erkenntnisse der Chiromantie fremder Völker aus vergangenen Zeiten und erweiterte sie durch seine eigenen Erfahrungen, die er in intensivem Studium, durch Statistik und "in fleißiger, kritischer Praxis" erwarb. Die medizinische Hand- und Nageldiagnostik ist das Ergebnis einer fünfzigjährigen Tätigkeit, in der ihr Begründer über 160 000 Hände chiromantisch beurteilt haben will.

Dieser diagnostischen Methode liegt die Spekulation zugrunde, daß "...die einzelnen Finger und Fingerglieder und auch einzelne bestimmte Teile im Handteller mit bestimmten Organen im Körper in enger Verbindung stehen. Hat ein Fingerglied, ein Nagel, eine bestimmte Stelle in der Hand besondere Formation oder Zeichen, so schließt man zurück auf das hierfür in Betracht kommende Organ."

ISSBERNER-HALDANE übernimmt bewußt die Bezeichnungen aus der Chiromologie zur topographischen Einteilung der Hand: z.B. Jupiter-, Saturn-, Apollo-, Merkur-, Marsberg für die metakarpalen Tastballen in der Anordnung von radial nach ulnar; entsprechend heißen die Finger, die sich daran anschließen (z.B. Jupiterfinger = Zeigefinger usw.). Die Handlinien werden ebenfalls nach

der chiologischen Überlieferung beschrieben: Lebenslinie = Vitalis, Kopflinie = Cephalis, Herzlinie = Mensalis, Venusgürtel = Cingulum veneris, Schicksalslinie = Saturnalis, Magen- oder Gesundheitslinie = Hepatica, Ehelinie, Gift- oder Neptunlinie = Linea toxica usw.

"Sind die Berge mehr als Sammler von Kraftströmen elektromagnetischer Art und als besondere Nervenbündel oder Zentren zu betrachten, so sind die Linien, insbesondere die Hauptlinie, als die Flußbetten anzusehen, unter denen diese feinen Ätherströme entlanglaufen."

Der Hand- und Nageldiagnostiker beurteilt im einzelnen:

1. Den Händedruck: Fester Händedruck zeige eine gefestigte Konstitution an. Umgekehrt: "Eine weiche Hand gibt selten einen festen Händedruck ... Diese Personen haben lymphatische Konstitution und immer mit Krankheiten des Blutes oder der Säfte zu tun (viel Harnsäure, später Rheuma)..."

2. Die Festigkeit der Hand: Der Grad der Festigkeit repräsentiere u.a. den Grad der Widerstandskraft des Körpers.

3. Die Beschaffenheit der Haut: z.B.: "Seidenartige (sehr feine, zarte) Haut: Disposition zu Rheuma-, Nieren-, Blasenleiden, auch Gicht, aber auch zu langer Jugendlichkeit und zartem Empfinden. Hohes Niveau." - Oder: "Rote Haut besagt Vollblütigkeit und Neigung zu Schlag." - Oder: "Flockene und rauhe Haut: Disposition zu Fiebern und Hautkrankheiten."

4. Die Beschaffenheit der Fingernägel: Dabei wird besonders auf Form, Profil und Farbe der Nägel geachtet. Es sei ferner nach Flecken, Rillen, Vertiefungen und Erhöhungen zu fahnden. Einige Beispiele:

"Sehr hohe Wölbung (ähnlich einem Zweidrittel oder Dreiviertel eines Kreisdurchschnittes) sind Nägel einer Krebskonstitution...". "Sehr kurze Nägel bei Frauen:

Eierstockleiden, Entartung." "Vertiefungen (Löcher) auf der Oberfläche des Nagels: Milzstörungen". Nagelmonde: "...je weniger Mond, desto mehr Herznervenschwäche!" "Die Stärke (Härte, Weichheit, Sprödigkeit usw.) des Nagels bzw. der Nägel gibt Aufschluß über die Stärke-Kondition- der Knochen".

5. Das Aussehen der Fingerglieder: Die einzelnen Fingerglieder "stehen in enger Beziehung" zu bestimmten Organen, Abkrümmung eines Gliedes oder eine Biegung in der Kontur weist auf Anlagen zu bestimmten Leiden hin.

6. Die Form und Zeichen der Handberge: Die Ausbildung der einzelnen Handberge spiegelt den Zustand gewisser innerer Organe wider.

7. Den Verlauf und die Zeichnung der Handlinien:

ISSBERNER-HALDANE unterscheidet mehrere Zeichen in den Handlinien und an den Handbergen, denen folgende Bedeutung beizumessen sei: Bruch = Hemmung; Kreuz, Stern = Stauung und Verbindung mit anderen Kräften; Inseln = "physische Vererbung"; Gitter = "Zersplitterung"; Verbreiterung = Verstärkung der "Feinstofflichen Kräfte"; roter Punkt = "Blutgefäß geplatzt". Zwei Beispiele:

"Eine Insel im Ende der Lebenslinie oder auch ein kleines Dreieck...bedeutet, daß hier Krebskonstitution vererbt ist. (Dies bedeutet aber nicht, daß der Betreffende nun auch ein Krebsleiden bekommen muß!) ...Dieses Zeichen habe ich über 5000 mal in der Praxis nachgeprüft und noch immer bestätigt erhalten! ...Es läßt sich auch einigermaßen sicher erkennen, was für Krebs es war, welchen der Vorfahr hatte...".

"Ein blauer Punkt hat immer mit Nervenstörungen oder Fieber zu tun, ein dunkler mit Fieber oder Krampf, ein roter immer mit innerer Blutung, Verletzung, Entzündung. - Hier spricht die Farbe schon sehr deutlich".

Um die Zeichen in der Hand diagnostisch zu werten, müsse man wissen:

1. Nicht jede vorhandene Krankheit setzt Zeichen in der Hand. Wenn ein Merkmal auftritt, liege auch immer eine Krankheit vor.

2. Jede Hand repräsentiere die gleiche Körperhälfte.

3. Aus der linken Hand ersehe man die von der "mütterlichen Generation" ererbte Disposition; aus der rechten das väterliche Erbe.

Welche Krankheitsdiagnosen allein aus der Betrachtung der Hand gestellt werden könnten, geht aus der nachfolgenden Liste hervor.

ISSBERNER-HALDANE gibt keine detaillierten therapeutischen Anweisungen; er begnügt sich mit Hinweisen, z.B.:

"...Menschen mit sehr vielen Linien in den Händen sind immer feinfühlicher, sensativer und reagieren besser auf die ihnen entsprechenden Heilweisen, nämlich feinstoffliche und geistige (Homöopathie, Elektro-Homöopathie, Biochemie, Kräutermedizin, Isopathie, Zimpelmittel, Vibration, Massage, Sympathiekuren, Magnetismus); alle Gifte (allopathisch) wirken hier schädigend in verstärktem Maße! Obige Heilsysteme gelten für alle Spirituellen und Spirituell-Materiellen. Für die Materiellen kommen stärkere Naturmittel in Betracht."

"...So erklärt sich auch, daß linienarme Hände sehr schwer zu diagnostizieren sind und ihre Besitzer viel gröbere Heilmittel (niedere Potenzen) benötigen..." (Anm.: Er denkt hier vor allem an homöopathische Mittel in niederen Potenzen.)

Über besonders gute Erfahrungen berichtet er mit der "Heißwasserkur":

"...Die Leber bringt Säfte hervor, welche u.a. zur Verdauungsregelung erforderlich sind. Läßt die Tätigkeit der Leber nach, durch Schwächung, Schwellung, Schrumpfung, Verstopfung, Lähmung ihrer Nerven usw., so läßt auch die Abfuhr der Säfte nach, worunter die Verdauungstätigkeit und deshalb der ganze Organismus somit auch das Wohlbefinden leiden. Aber eins kommt zum anderen. Ist die Verdauungstätigkeit gestört, so wird dadurch auch der Blutumlauf schwächer, was wiederum zur Folge hat, daß die Schlacken ungenügend ausgeworfen werden. Diese fangen an, sich hier und dort anzusetzen (genau wie bei einer Dampfmaschine sich in den Kessel und in den Röhren Stein und anderer Niederschlag festsetzt). Es entsteht eine Verstopfung, deren Folge wir als Gicht, Arterienverkalkung usw. kennen. Es muß also für gute Lebertätigkeit (Reinigung) usw. gesorgt werden. Ein sehr einfaches

Liste der Krankheitsdiagnosen aus der Hand
nach ISSBERNER-HALDANE

Ablagerungen - Abortus - Alkoholismus - Asthma (Herzasthma, Lungenasthma) - Augenleiden - Bauchschwangerschaft - Beinschwäche - Blasenschwäche - Blasensteine - Blinddarmstörungen - Blutarmut - Blutungen - Brechdurchfall - Bronchialleiden - Darmschwäche - Darmblutung - Darmfieber - Eierstockleiden - Eiter - Epilepsie - erbliche Belastung - Erschlaffung der Mutterbänder - Fallneigung - Fehlgeburt - Fieberdisposition - Flechten - Gallenleiden - Gallensteine - Geburten, schwere - Gehirnerweichung - Gehirnhautentzündung - Gehirnnervenleiden - Gehirnschlag - Gehirnschwäche - Gehirnnunstetigkeit - Genitalschmerzen - Gift (Medizinalgifte) - Gifte, ererbte - Gebärmutterleiden - Griesß - Haarausfall - Halskrankheiten - Halsoperationen - Harnröhrenkatarrh - Harnsäure - Hartleibigkeit - Herzfehler, organisch, angeboren - Herzfehler, organisch, erworben, Herzleiden, allgemein - Herzklappenfehler - Herzklopfen - Herzkrampf - Herznervenschwäche (Neurose) - Herzschlag - Herzschmerzen - Herzschwäche - Herz- oder Venenschwellung - Hodenleiden - Homosexualität - Irrsinn - Knochenschwäche - Kolik - Kopfschmerzen - Krampfdisposition - Krebsdisposition - Krebskonstitution - Lähmung - Leberleiden - Leberentzündung - Leberschwäche - Leberverstopfung - Lungenentzündung - Lungentuberkulose, vererbt - Magen, nervös - Magen- und Leberstörungen - Magenschwäche - Mandelentzündung - Milzhypertrophie - Milzleiden, allgemein - Nasenleiden - Nervenkrankheiten - Neurasthenie - Nierenleiden - Nierenbluten, Nierensteine - Ohrenleiden - Operationen - Paralyse - Rheuma - Rückgratschwäche - Schilddrüsenleiden - Schizophrenie - Schlacken - Schüchternheit - Schwermut - Schwindelgefühl - seelische Störungen - Selbstmordneigung - Sexuelle Schwäche - Sexuelle Stärke - Sexuelles Unvermögen - Sexuelle Verirrungen - Stauungen - Stoffwechselstörungen - Tobsuchtsdisposition - Uterusleiden, Senkung - Uterusleiden, Knickung - Verblutung - Verdauungsstörungen - Verstopfung der Blutgefäße, Verkalkung - Wahn - Weißfluß - Würmer - Zangengeburt - Zähne, schadhafte - Zirkulationsstörungen.

wie billiges und zugleich allerbestes, unschädliches Mittel hierfür ist die Heißwasserkur. Täglich ein bis zwei Glas heißes Wasser getrunken und dies als Kur vier bis sechs Wochen fortgesetzt, wirkt Wunder. Allerdings muß man Kako meiden; denn Kako ist eher schädlich als nützlich für Genußzwecke (mag er noch so viel angepriesen werden). Er verstopft die Leber, enthält Harnsäure bildende Stoffe, von denen jeder Mensch ohnehin genügend im Körper hat und dies meist durch Rheuma gewahr wird. Allen, denen ich die Heißwassertrinkkur anriet, hat sie gut geholfen, selbst da, wo chronische oder erbliche Fälle vorlagen."

Besonders zu beachten sind in diesem Zitat neben der Ausdrucksweise die Vorstellungen über Organfunktionen und Krankheitsentstehung. Patient und Behandler verständigten sich auf diese Weise ausgezeichnet, da ja beide Laien sind.

In welchem Umfang die medizinische Hand- und Nageldiagnostik von Laienbehandlern praktisch angewendet wird, ließ sich nicht ermitteln. ISSBERNER-HALDANE schrieb für den "Praktiker", den "berufsmäßigen Heiler". Mit seinen Therapiehinweisen wendet er sich an den Heilpraktiker. Die Verfahren, die er vorschlägt, werden fast ausschließlich von nichtapprobierten Krankenbe-handlern geübt. An der Heilpraktikerefachschule Duisburg wird den Schülern ISSBERNER-HALDANES Lehrbuch zur Lektüre empfohlen. Seine Methode ist Bestandteil des Lehrplans.

Die Hand- und Nageldiagnostik ist ihrer Idee nach eine typisch heilpraktische, "außerklinische" Untersuchungsmethode. Ihr liegen Vorstellungen zugrunde, die den anderen diagnostischen Methoden der Heilpraktiker (z.B. Irisdiagnose, Psychophysiognomik, Phrenologie, Haardiagnose u.ä.) sehr verwandt sind. ISSBERNER-HALDANE bekennt sich zur "Makrokosmos-Mikrokosmos Idee": "Gesetz und Planmäßigkeit liegen in jedem Weltgeschehen, im Makrokosmos wie im Mikrokosmos". Jede Zelle des

Körpers enthalte den Plan des Ganzen. Die Hand sei das verkleinerte Abbild des Organismus, so wie das Auge nach Ansicht der Iridologen ein Orbis pictus der gesamten psychosomatischen Vorgänge sei.

"Es ist ganz natürlich, daß sich die Beschaffenheit einzelner Organe auch in der Hand zeigt. Warum sollte sie sich nur im Gesicht, nur in der Iris, nur durch Abklopfen usw. zeigen?"

Wie es oft in der Laienmedizin zu beobachten ist, so zieht auch ISSBERNER-HALDANE einfache Analogieschlüsse. Heißes Wasser reinigt, also verwende man es zur Durchspülung des Körpers u.ä. Zur Signaturenlehre bestehen fließende Übergänge.

G. Therapeutische Methoden

I. Allgemeines

Die therapeutischen Methoden der Heilpraktiker sind sehr heterogen und in ihrer Vielfalt kaum vollständig zu erfassen. Das Spektrum reicht von der primitiven Volksmedizin über die einfachen Naturheilverfahren bis zu spezialistischen Außenseitermethoden.

Nach Auffassung der Heilpraktiker zeichneten sich ihre Methoden durch folgende Eigenschaften aus:

- a) unschädlich
- b) "biologisch"
- c) "ganzheitlich"
- d) erfahrungsgemäß nützlich.

Zu a): "Nil nocere" sei oberster Grundsatz für den Heilpraktiker (vgl. z.B. FRIEDBERT 1962 oder JÖRGENSEN). Wegen der vielen Nebenwirkungen und zahlreichen "Therapieschäden" müßten der modernen schulgemäßen Behandlung die naturheilkundlichen Verfahren vorgezogen werden. Die Polemik richtet sich besonders gegen die Anwendung der Antibiotika in nichtlebensbedrohlichen Fällen (vgl. z.B. SCHMIDT 1962). Heilmittel in allopathischer Dosis wirken "toxisch" und lähmen die Lebenskraft des Körpers (ROSENDORFF). Eine Heilpraktikerin offenbarte in einem Gespräch mit dem Verf., daß sie es bedauere, ihren krebserkrankten Patienten bei der gegenwärtigen Rechtsprechung nicht von einer Operation abraten zu dürfen (!). Besser als eine Behandlung durch "Stahl und Strahl" seien Maßnahmen, die auf eine Stärkung der körperlichen Abwehrkräfte abzielten, da ja Krebs immer als Allgemeinkrankheit aufzufassen sei. Eine logische Folgerung aus der Anschauung, um keinen Preis zu schaden, ist die Ablehnung der gesetzlichen Pockenschutzimpfung und anderer Schutzimpfungen, die als "Impfwahn", "Impfhysterie" (Naturheilpraxis 15, 38, 1962) usw. verunglimpft werden. FORSCHEPIEPE, der Vorsitzende der "Deutschen Volksgesundheitsbewegung e.V.", fordert

in der Naturheilpraxis: "Statt impfen - gesund leben". Seiner Ansicht nach käme auf 1500 Impfungen ein Fall von postvakzinaler Encephalitis. In einer Werbeschrift für die Zeitschrift "Paramed" (Dahn-Studio) wird in reißerischer Aufmachung von der "Todeslotterie der Pockenimpfung" berichtet und der Bevölkerung eine Anleitung gegeben, wie man die Bestimmungen des Impfgesetzes umgehen kann: "So schützt man seine Kinder". Auch ROSENDORFF streitet den prophylaktischen Wert der Schutzimpfungen ab und behauptet eine Zunahme der chronischen Krankheiten durch "das Impfgift". HENSE propagiert die Anwendung eines homöopathischen Komplexmittels bei "Impfvergiftung".

Die Heilpraktiker nähren das Vorurteil der Masse gegen synthetische Heilmittel, indem sie die eventuelle Schädlichkeit eines Pharmakons hochspielen. Viele ihrer bevorzugten Heilmittel, wie den homöopathischen und biochemischen, wird ohnehin kein pharmakodynamischer Effekt zugestanden (KUSCHINSKY u.a.). Selbstverständlich können sie deshalb auch keine unerwünschten Nebenwirkungen hervorrufen. Die meisten Heilpraktiker dürften wohl auf Grund ihrer praktischen und theoretischen Ausbildung auch nicht zu einer differentiellen Therapie befugt sein. Fast alle Methoden der Heilpraktiker sind einfach zu erlernen und ohne großes Risiko auszuführen. Dementsprechend bieten sie nicht die therapeutische Sicherheit, die eine differente Anwendung erwarten läßt.

Zu b): Mit dem Schlagwort "biologisch" umschreiben die Heilpraktiker ihre Alternative gegenüber der "Schulmedizin". Nirgends in ihrer Literatur fand sich eine klare, konkrete, eindeutige Definition dieses Begriffes. Ärztlicherseits ist von KOETSCHAU und MEYER versucht worden, eine "biologische Medizin" theoretisch und praktisch zu begründen.

BAGINSKY (1961) bezeichnet als "biologische Heilkunde": "...eine Zusammenfassung einerseits der Heilkräfte des aus dem Boden quellenden spurenelementreichen Wassers mit dem vom Himmel strömenden Sonnenlicht, und andererseits der Heilkräfte von Pflanze und Mineral, die im Lichte der Sonne dem gleichen Boden entwachsen".

FRITSCHKE (1963) leitet die "biologische Heilkunst" von Paracelsus ab und zählt zu ihr alle therapeutischen Verfahren, die durch "Feinreize" in die Regulation des Organismus eingreifen. Die Homöopathie Hahnemanns, die Biochemie Schüßlers, die Spagyrik Zimpels, sowie physikalische Methoden, wie z.B. die Massage der Rachentonsille nach dem Rachenarzt Buchinger, alle appellierten an die "Oberleitung", an den "Organisator im Menschen", an den "Archäus". Er unterscheidet allgemein drei Stufen der Heilkunst: "Die biologische, die metabiologische und die religiöse Therapie. Erstere nähert sich dem Archäus von der Natur her, die zweite sucht ihn direkt, im Bereich der Überwelt zu beeinflussen - sie ist erst im Ausbau begriffen und findet gegenwärtig ihren Hauptrepräsentanten in bestimmten Parapsychologenkreisen - die letztere endlich läßt den Heiler nur noch Vermittler sein ... zum Heiland hin".

Zu c): Jede biologische Heilkunde habe den kranken Menschen in seiner "Ganzheit" zu erfassen. Der Heilpraktiker wählt eine Behandlung, die seiner Auffassung nach der körperlich-seelischen Einheit seines Patienten entspricht. Immer erkrankte der Mensch als Ganzes, niemals erkrankten einzelne Organe isoliert. Mit ASCHNER wendet er sich gegen die "spezialistische Lokalthherapie" in der Schulmedizin. Ein Weg zur "Ganzheitsbehandlung" führe über die Huter'sche Naturellehre (SCHMIDT), die oben (siehe Kap. F.I.2) ausführlich diskutiert wurde. "Ganzheitlich" sei ferner die "Konstitutionstherapie" nach ASCHNER. Unter Konstitutionstherapie sei "eine

tiefgehende, therapeutische Beeinflussung der Grundeigenschaften und wichtiger Reaktionsweisen des Körpers gemeint... Man könnte auch von umstimmender, ausleerer, ableitender, schließlich von humoraler Behandlung überhaupt sprechen" (ASCHNER). Die schulgerechte Behandlung setze gemäß der Virchow'schen Zellulärpathologie an Zellen, Geweben und Organen an. Die Konstitutionstherapie auf der Grundlage der Humoralpathologie wende sich dagegen an das Blut und die übrigen Körpersäfte, dem "humoralen Consensus partium", welcher neben dem "nervösen Consensus" die Verbindung zwischen allen Organen herstelle. ASCHNER fordert für die Ganzheitstherapie "die Anwendung der ganzen Medizin", d.h. aller als nützlich erwiesenen Heilmethoden aller Zeiten und Völker. Die von ASCHNER und neuerdings von ABELE und STIEFVATER (Aschner-Fibel) propagierten, humoralwirksamen Verfahren, wie z.B. Blutentziehungen (Aderlaß, Schröpfen), Ableitung auf den Darm, Ableitung auf die Haut, Reizkörpertherapie (Eigenblut-, Eigenharninjektionen u.a.) sind bevorzugte Behandlungsverfahren der Heilpraktiker. Die "Ganzheitsmedizin" leitet über zur Erfahrungsheilkunde.

Zu d): Der Laienpraktiker probiert alle ihm erlaubten Heilverfahren. Nur sein persönlicher Erfolg mit einer Heilanwendung in seiner Praxis ist ihm Kriterium für den Wert seiner Methode. Er fragt nicht nach wissenschaftlicher Fundierung, nach dem experimentellen Beweis, nach der klinischen Prüfung, nach der biostatistischen Erhebung oder gar nach dem doppelten Blindversuch. Die Heilpraktiker sind Erfahrungsheilkundige, vergleichbar etwa mit dem großen Rademacher (1772-1850), der die Erkenntnisse der modernen Forschung noch nicht kannte und einen konsequenten therapeutischen Pragmatismus verfocht. "Wir können das Wesen der Krankheit nur durch

das Auffinden ihres Heilmittels erkennen" (RADEMACHER zit. nach FRANK). Er stellt keine klinischen Diagnosen. Erst wenn er ein wirksames Mittel gefunden hatte, benannte er danach die Krankheit. Bezeichnenderweise ist die "Erfahrungsheillehre" Rademachers auch heute noch beliebt unter den Heilpraktikern. Sie gehört zu den Werken, die an den Heilpraktiker-Schulen empfohlen werden. Mancher Heilpraktiker findet in der *Materia Medica Rademacheri* (FRANK) auch heute noch Rezepte, die er in seiner Praxis mit Erfolg anwendet. Nicht zufällig heißt die von Heilpraktikern mitbegründete und viel gelesene Zeitschrift "Erfahrungsheilkunde" (siehe Kap. B).

Im Sinne der wissenschaftlichen Medizin ist die Behandlung durch einen Laienpraktiker ihrem Wesen nach weder ätiologisch noch symptomatisch. Die Heilpraktiker bemühen sich zwar immer um eine kausale Therapie, gehen dabei aber meistens von anderen Krankheitsursachen aus, als man sie in der modernen Pathologie allgemein annimmt. In Stichworten seien wahllos und ungeordnet einige Vorstellungen referiert, nur um die grundsätzlichen Unterschiede gegenüber der Schulmedizin zu demonstrieren:

Unnatürliche Lebensweise: "Sünde wider die Natur" (siehe Kap. G.II.1);

"Säfteentmischung" (TIENES); "Dysämie und Kollämie" (Lahmann zit. aus: Der HP ... Werden und Wollen);

Ansammlung von Harnsäure zu Gewebsschlacken im Organismus (Haig, zit. nach BRAUCHLE);

Arzneigifte, falsche Ernährung - Eiweißüberfütterung, Säureüberschuß (BRAUCHLE);

"Defizit an natürlichen Mitteln, den anorganischen Salzen" (SCHÜSSLER);

Subluxation der Wirbelgelenke (siehe Kap. G.II.5);

"Störungsfelder" (siehe Kap. G.II.7);

Magensenkung (ROSENDORFF);

Störungen im Verhältnis Bios-Kosmos; kosmische Strahlen und Erdstrahlen; "Ein sehr häufig übersehener tumorbegünstigender Faktor ist die sphärische und geopathische Induktion, die bioklimatische Anstrahlung" (ANGERER).

"Psora" - "Erbgifte" ... (Hahneemann);

"Vererbte Zellgifte": "Dispositionsgift" ...

"Komplementärgift" ... (HENSE)

"...die meisten, ja die allermeisten Krankheiten dynamischen (Geistartigen) Ursprungs und dynamischer (geistartiger) Natur sind, ihre Ursache also nicht sinnlich zu erkennen ist" (Hahneemann, zit. nach FRITSCHÉ). -

Die Heilmaßnahmen der Schulmedizin wirkten symptomatisch und würden nicht den Kern der Krankheit treffen. Grundsätzlich lehnt die Naturheilkunde eine "Symptomenunterdrückung" ab (BRAUCHLE). Durch Allgemeinbehandlung und gezielte Reize wende sich der Naturheilkundige an das Regulationsprinzip im Menschen, das identisch ist mit den Begriffen: Archäus, innerer Arzt, Naturheilkraft, "vegetatives System" und "sympathische Sensibilität" (FRITSCHÉ 1963).

Nach HOFF werden allgemein vier Wirkprinzipien in der Therapie unterschieden: 1. Substitutio oder Prothese, 2. Amputation, 3. Chemotherapie, 4. unspezifische Therapie = Regulationstherapie. Die heilpraktischen Methoden wirken am ehesten, soweit man ihnen überhaupt mehr als einen suggestiven Effekt zugesteht, auf der Basis einer Regulation, einer Förderung der Abwehrkräfte. Die Therapie der Heilpraktiker besteht in tauglichen und untauglichen Versuchen einer Directio oder Stimulatio des Organismus. Ihre zum größten Teil unspezifischen Maßnahmen zeichnen sich durch ein großes Indikationspektrum aus. Heilerfolge, z.B. ein "Sekundenphänomen"

oder eine erfolgreiche chiropraktische Reposition, lassen sich nicht voraussagen und sind bei gleichen Krankheiten an anderen Patienten nur zufällig reproduzierbar. Die Therapie in der Außenseitermedizin ist von JORES unter dem Begriff "magische Heilung" charakterisiert, der er die "pragmatische Heilung" in der wissenschaftlichen Medizin gegenüberstellt.

Im folgenden speziellen Teil konnten nur die Heilverfahren berücksichtigt werden, die mutmaßlich am stärksten in der Heilpraktikerschaft verbreitet sind.

II. Spezielles

1. Naturheilkunde

Diese Methode soll zuerst besprochen werden, da ihr Inhalt die Ideologie der Heilpraktiker, gleichsam ihr Glaubensbekenntnis, ist. Sie bildet die Grundlage des Denkens und Handelns. Nach ihrer Lehre richtet er sein therapeutisches Vorgehen aus. Sie bestimmt seine Ansichten über Krankheitsentstehung und Krankheitsverhütung. Vieles, was im vorangegangenen Kapitel nur angedeutet werden konnte, wird hier ausführlicher erläutert.

Die Literatur über Naturheilkunde ist von vornherein in zwei Gruppen zu gliedern. Die erste Gruppe stellt die Literatur über naturgemäße Heilmethoden auf wissenschaftlich-gesicherter Grundlage dar. Sie findet Eingang in den klinischen Unterricht der Hochschule. Die zweite Gruppe beschreibt praktische Erfahrungen mit der Naturheilkunde ohne Erläuterung der physiologischen und pathophysiologischen Zusammenhänge. Die Naturheilkunde in diesem Sinne ist reine Erfahrungsheilkunde. Von der Heilpraktiker-Fachschule Duisburg wurden folgende Autoren empfohlen: TIENES, ROSENDORFF und BRAUCHLE. Ihre Schriften sind der zweiten Gruppe zuzuordnen. TIENES zeigt nur die Anwendung der Naturheilkunde im Fachbereich der Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde. ROSENDORFF schreibt für die Allgemeinheit und vertritt dermaßen eigenwillige Auffassungen, daß er kaum als repräsentativ angesehen werden kann. Im folgenden sei vor allem BRAUCHLE zitiert, der die umfassendsten Angaben macht. BRAUCHLE beruft sich auf die alten Naturheilkundigen, denen die Heilpraktiker ihrer Geschichte nach verpflichtet sind. Als "Siegelbewahrer

volksheilkundlicher Tradition" (Der HP ... Werden und Wollen) treten sie die Nachfolge der großen Naturheilkundigen (Kneipp, Priessnitz, Schroth, Felke, Schlenz u.A.) an, die aus den Schäfern, Hirten und Kräuterweibern vergangener Zeiten hervorgegangen sind. Alle medizinischen Außenseiter, deren Lehren nicht in das Gedankengebäude der Schulmedizin paßten, schlossen sich den Naturheilkundigen an. So entwickelte sich aus der Naturheilkunde ein Konglomerat der verschiedensten Ideen über die Heilkunde, deren gemeinsames Prinzip oft nur schwer erkennbar ist. Alle Heilpraktiker finden sich zusammen unter der Flagge der Naturheilkunde in der Einheitsfront gegenüber der Schulmedizin. Die Naturheilkunde bezieht ihre Erkenntnisse aus der Erfahrung, der Naturbeobachtung und Naturphilosophie, als der subjektiven Deutung der Naturerscheinungen und steht damit in krassem Gegensatz zum naturwissenschaftlichen Entwurf der Hochschulmedizin.

Ihre Anhänger vertreten eigene Auffassungen über die Entstehung, Behandlung und Verhütung von Krankheiten. Die Ursache der Krankheit sehen sie in einer naturfernen Lebensweise. Krankheit sei Folge der "Sünde" wider die Natur, sie resultiere aus einem Verstoß gegen die "Lebensgesetze". Mit Hilfe der Krankheit versuche der Organismus das gestörte "Gleichgewicht der Lebenstätigkeit" wieder herzustellen. "Der innere Arzt im Menschen", "der Archäus" bewirke eine Selbsthilfe im Organismus. Es gelte, die Naturheilkraft, die mit "Heilfieber, Heilentzündung und Heilausscheidung" regulierend eingreift, zu unterstützen. Niemals dürften diese Symptome - "die Mittel der Hergottsapotheke im Menschen" - unterdrückt werden. Mit der Verordnung

eines fiebersenkenden Mittels z.B. werde der Naturheilkraft entgegengewirkt. Grundsätzlich heile die Naturheilkraft, werde sie nur entsprechend angeregt, von sich aus alle Störungen im Organismus. Die Rolle des Therapeuten ist auf eine Beobachtung, Stärkung und Stützung der Naturheilkraft beschränkt. Die Schulmedizin mit ihren allopathisch-toxischen Mitteln schwäche die Naturheilkraft und greife zu weit ein in die natürlichen Lebensvorgänge. Durch eine schulgemäße Behandlung könnten Symptome beseitigt, die Ursache der Krankheit, die Gleichgewichtsstörung, die Störung der Harmonie im Organismus, werde nicht ausgeräumt. Niemals sei eine Krankheit rein örtlich aufzufassen, immer liege eine Störung des gesamten Organismus vor. In jedem Fall sei eine "Ganzbehandlung des Menschen, unbekümmert um die örtliche Krankheitsbezeichnung" zu fordern. Die Naturheilkundigen kennen mit wenigen Ausnahmen keine krankheitsspezifische Behandlung: "In der Naturheilkunde kann man alles mit allem behandeln" (BRAUCHLE). Die Grenze zwischen Therapie und Prophylaxe ist unscharf. Man beschränkt sich auf eine unspezifische Allgemeinbehandlung, "...da ja in jedem Fall die spezifische Behandlung von der Natur selbst durchgeführt wird" (BRAUCHLE). So sollen z.B. alle Hautkrankheiten, die nicht durch Erreger hervorgerufen sind, gleichartig behandelt werden. Ekzeme, Psoriasis, Pemphigus- und Lichendermatosen seien alle Ausdruck einer "gesteigerten Ausscheidungstätigkeit", die durch natürliche Mittel angeregt werden solle.

Wichtiger als die jeweils vorliegende Krankheit sei die Beachtung einfacher Grundregeln bei der Behandlung:

1. "Berücksichtigung des Heilgefühls im Kranken ... man darf niemals eine Behandlung gegen den Kranken

durchführen, sondern immer nur mit seiner inneren Übereinstimmung. Dabei muß man allerdings wissen, daß das Heilgefühl beim chronisch Kranken oder beim Leidenden oft in die Irre geleitet ist, während man sich im allgemeinen beim akut Kranken auf die Richtigkeit des Heilgefühls verlassen kann" (BRAUCHLE).

2. Der physikalische Reiz sei auf den diätetischen abzustimmen: z.B. "Vegetarismus und Wärmekultur gehören zusammen" (BRAUCHLE); oder: Schwitz-, Kaltwasser- und Bewegungskuren in Verbindung mit Gemischtkost (Priessnitz); oder: Rohkost und Sonne (Bircher-Denner).

3. Bei der Auswahl der naturheilkundlichen Anwendung beachte man den Kräftezustand und die Konstitution des Kranken: "Abschätzung der Reaktionskraft".

Es würde den Rahmen dieser Übersicht sprengen, sämtliche Naturheilverfahren zu referieren. Neben allgemeinen Hinweisen für das praktische Vorgehen des Naturheilkundigen beschreibt BRAUCHLE die speziellen Anwendungen eingehend. Hydrotherapie, Kräuterheilkunde und Diätetik dürften am stärksten verbreitet sein.

Als praktisches Beispiel seien einige Hinweise von BECKER (1957), dem Leiter der Fachschule Duisburg, zur Anwendung der Hydrotherapie zitiert: In ihrer Bedeutung stellt er die Hydrotherapie den "allerbesten und allersichersten" Methoden der Klinik gleich. Die Indikation für die spezielle Anwendung macht er vor allem von konstitutionellen Gesichtspunkten abhängig. Zum Beispiel:

"...Melancholiker vertragen starke Anwendungen gut, weil sie der "Erregung" und Erfrischung bedürfen, ferner der Ablenkung"; oder: "Plethoriker vertragen gut kräftige und größere Kälteanwendungen. Mit Wärme sei man bei ihnen zurückhaltend"; oder: "Lymphatische Menschen vertragen Wickel sehr gut, ähnlich wie die Pykniker..."; oder: "Bei Neurasthenikern und Gefäßnervenlabilen (Vasoneurotiker) sind wegen ihres ge-

schwächten und veränderten Reaktionsvermögens nur kleine und kurze kalte Anwendungen angebracht". Zur Hydrotherapie in der Pädiatrie: Bei der "Bronchitis capillaris (Bronchopneumonie)" wirke ein kurzes, heißes Bad ($40-41^{\circ}\text{C}$) von 3 - 5 min Dauer nicht nur als "kräftiger Gefäßreiz" sondern beseitige auch die "Spasmen der Bronchiolen". Für Masern, Scharlach und andere exanthematische Kinderkrankheiten empfiehlt BECKER heiße Seifenbäder ("Herzkraft berücksichtigen!").

"Das spärliche Exanthem blüht während des Bades und nach demselben rasch und intensiv heraus ... Die häufigen Degleit-Mittelohrentzündungen und -Nierenentzündungen werden durch diese energische Ableitung auf die Haut oft sicher verhütet".

An Stelle dieser Anwendung könnten in diesen Fällen auch das "Salzhemd" oder "lauwarme Bäder und Ganzpackungen" verordnet werden. Letztere würden die Krankheitsdauer um die Hälfte verkürzen. BECKER hat beobachtet:

"...wie es beispielsweise bei einer fieberhaften Enzephalitis oder Poliomyelitis, die gleich im Anfang durch Ganzpackungen, schweißtreibenden Tee, also durch Ableitung auf Haut und Darm, behandelt wurde, zur schnellen Krise kam, ohne daß die Fiebergifte und die Zersetzungsprodukte erst Zeit fanden, die Nervenzellen anzugreifen".

Anfälle von Asthma bronchiale oder Angina pectoris (nicht bei Verdacht auf Myokardinfarkt) seien durch ansteigende Arm- oder Fußbäder nach Hauffe eventuell zu kupieren.

Zur Kontraindikation wird in diesem Vortrag nur bemerkt, daß größere hydrotherapeutische Prozeduren nach dem Essen oder "kurz vor dem Schlafengehen" zu unterbleiben hätten. Vor jeder Kaltwasseranwendung müsse eine ausreichende Hautdurchblutung der zu behandelnden Körperregionen gesichert sein. Nach der Behandlung habe der Patient sich zu bewegen, oder es sei Wärme von außen zuzuführen.

"Die Wassermanwendung war immer dann richtig verordnet und durchgeführt, wenn der Patient sich danach wohler fühlt als vorher".

Diese Ausführungen lassen die Gefahr einer naturheilkundlichen Behandlung ahnen: die Laienbehandler überschätzen ihre Möglichkeiten und verhindern dadurch die Anwendung wirksamerer Methoden.

Die Kräuterheilkunde oder Phytotherapie der Heilpraktiker beruht auf der paracelsischen Vorstellung, daß in der Natur, in des "Herrgotts Apotheke", gegen jede Krankheit ein Kraut gewachsen sei.

"... Die den natürlichen Bereichen entnommene Arznei ist vom Schöpfer aller Dinge in eine hohe Ordnung zu unseren Leiden gesetzt, und wenn wir nur dieses vollständige System tief genug zu erkennen vermöchten, wäre es möglich, jeder Krankheit ihre eigene göttliche Arznei zu finden" (aus einem Nachruf für Schlegel, Naturheilkunde-Volksheilkunde S. 118 München, "DH" 1952).

Von diesem Standpunkt aus ist der Weg nicht mehr weit zum Goetheanismus - zur Anthroposophie.

GELLER faßt die praktische Anwendung der Pflanzenheilkunde in drei Grundsätzen zusammen:

1. Unschädliche Verordnungen: Hauptanliegen der Pflanzenheilkunde sei, solange wie möglich mit einfachen und wenig giftigen Heilpflanzen auszukommen.

2. Verwendung der ganzen Pflanze samt ihrer Ballaststoffe: "Eine Pflanze ist um so nützlicher, je näher sie ihrem natürlichen Ursprung bleibt ... die idealste Anwendungsform der Heilpflanze wäre die Darreichung der frischen Pflanze".

3. Kurmäßiger, längerer Gebrauch der Mittel: Erst bei längerer Anwendung sollen die nur in geringen Dosen in den Pflanzen vorliegenden Stoffe eine Wirkung entfalten.

In der Diätetik folgen die Heilpraktiker den Thesen von Bircher-Benner, Lahmann und Ragnar Berg. Sie fordern eine Nahrung, die frei sei von chemischen Zusätzen und wenden sich gegen die Anwendung von Pflanzenschutzmitteln und Kunstdünger, ohne eine Alternative zu den aktuellen

Ernährungsproblemen in der Welt anzubieten. Eine völlig neue Perspektive in die Ernährungslehre brachten die Heilpraktiker mit der "Ernährungsrhythmik".

"... Die Probleme der Ernährungsrhythmik:
Wurzel im Winter, Blattgrün im Frühling, Früchte und Samen im Sommer und Herbst analog der natürlichen Vitaminverlagerung wurden von den Heilpraktikern aufgelöst und die ganze Wechseldynamik der vegetativen Steuerung in Einklang gebracht mit den periodischen Angebot der Natur. Die verborgene Parallelität zwischen vegetativem Rhythmus im Menschen und dem Nahrungsangebotrhythmus der Natur aufzudecken und dem gesunden wie dem kranken Menschen nutzbar zu machen, ist noch ein großes Arbeitsfeld der Heilkundigen" (Der HP ... Werden und Wollen).

2. Homöopathie

Die Homöopathie ist zweifellos die beliebteste, therapeutische Methode der Heilpraktiker. Die Grundlagen ihrer Lehre müssen als bekannt vorausgesetzt werden (zur raschen Orientierung siehe: LAMPERT, ZINKE). Der Verf. kennt im Streit um das Pro und Contra keine neuen Aspekte. Die wissenschaftliche Medizin lehnt nach wie vor die Theorie der Homöopathie ab (siehe PROKOP, O. und L. (1957) und O. PROKOP (1964) - dort auch weitere Literatur). Die Heilpraktiker halten dem ihre ständig behaupteten Erfolge in der täglichen Praxis entgegen.

Ziel dieser Untersuchung war, die Methoden der Laienbehandler zu erfassen, um einen Querschnitt ihres heilkundlichen Wirkens zu zeichnen. Es ist die Frage zu klären: wie arbeitet ein Heilpraktiker als Anhänger der Homöopathie? Aus der nachfolgenden Zusammenstellung (ihr liegt hauptsächlich die von Heilpraktikern (FRITSCH) empfohlene Literatur zugrunde), mit der kein Anspruch auf Vollständigkeit erhoben werden kann, geht hervor, welche Möglichkeiten dem Heilpraktiker offenstehen zur Auswahl seines homöopathischen Mittels. Es gibt ganz verschiedene Wege zum "Simile":

a) Klassische Mittelwahl im Sinne der "reinen" Homöopathie Hahnemanns: Wiedererkennen des Simile, des homöopathischen Mittels, im subjektiven Beschwerdebild des Kranken auf Grund der "Arzneimittellehre" (ZINKE, GUTMAN).

b) Mittelwahl durch Repertorisieren: Repertorisieren - "Empfinden und Suchen" bedeutet Nachschlagen der Symptome in homöopathischen Arzneimittel-Symptomenverzeichnissen nach einem bestimmten System (ZINKE). Das bekannteste und umfangreichste Repertorium stammt von KENT. Vereinfacht wird das Repertorisieren durch die Auswertung "homöopathischer Fragebögen" nach Kent, Voegeli u.A., die vom Patienten beantwortet werden.

c) Mittelwahl aus homöopathischen Repetitorien und Tabellen: Die homöopathischen Arzneimittelfirmen stellen Heilpraktikern handliche Repetitorien zur Verfügung, die eine einfache, rasche Mittelwahl ermöglichen. Das "Homöopathische Repetitorium" ("Deutsche Homöopathie Union", Fa. Schwabe & Madaus KG, Dortmund) z.B. verzeichnet u.a. bei ihren einzelnen homöopathischen Mitteln: Organspezifität, subjektive und objektive Symptomatik und Modalitäten; tiefste, herstellbare Potenz, die gebräuchlichsten Potenzen; Hauptindikationen (mit der Anmerkung, ob in diesen Fällen chemotherapeutische oder antibiotische Behandlung indiziert sei).

Eine Mittelwahl aus homöopathischen Tabellen ist z.B. möglich mit Hilfe der "Ottinger-Tabellen", der "Gedächtnisbrücke für Homöopathen". Im Verlagsprospekt (Dr.A.Hunkele-Verlag, Fahrenzhausen bei München) heißt es u.a.:

"Sie brauchen nur den Krankheitsnamen aufzuschlagen, die Krankheitserscheinungen (Leitsymptome) zu vergleichen und finden daneben sofort das richtige homöopathische Mittel, mit der meistgebrauchten Potenz! Für den Arzt und Heilpraktiker bedeutet dies einen großen Zeitgewinn, aber auch der Laie ist imstande, das richtige Heilmittel für sich selbst rasch und sicher zu finden".

Eine Leseprobe enthält Vorschläge zur homöopathischen Behandlung von malignen Tumoren:

"...Spezielles Komplexmittel für Krebsleiden, besteht aus: Arsen alb. 4...".

d) Mittelwahl auf Grund einer klinischen ("allopathischen") Diagnose: Von Stauffer und STIEGELE ist der Versuch unternommen worden, die Homöopathie vom Ballast ihrer schwerverständlichen Nomenklatur zu be-

freien, um sie in die moderne Sprache des Kliniklers zu übersetzen.

e) Mittelwahl durch Irisdiagnose: SCHIMMEL und HERGET beschreiben in einer Serie "... Das Rezept aus dem Auge" augendiagnostische Indikationen für "homöo-phytotherapeutische" Komplexmittel: "Similiaplexe". KIBLER und STERZING wenden sich energisch gegen die Verbindung der Irisdiagnose mit der Homöopathie. Die Irisdiagnose liefere eine pathologisch-anatomische Diagnose, die für die klassische Mittelwahl wertlos sei. Irisdiagnose und Homöopathie hätten nur eins gemeinsam, nämlich ihre Verdammung durch die Schulmedizin.

f) Mittelwahl mit Hilfe des Siderischen Pendels: Nach FRITSCH (1960) sei die Mittelwahl durch das Pendel nicht immer zuverlässig, da "die persönliche Sensitivität" auch beim geübten Pendler Schwankungen unterworfen sei, die Überprüfung der Mitteleignung nach der Arzneimittellehre dagegen nicht.

g) Mittelwahl nach den Weihe'schen Druckpunkten (SCHOELER): Weihe ging davon aus, daß innere Krankheiten durch hyperalgetische Punkte auf der Körperoberfläche zum Ausdruck kämen. Das homöopathische Mittel ergebe sich aus der Lokalisation der Druckpunkte auf der Haut. Es könne peroral oder intrakutan als Quaddel appliziert gelegentlich "schlagartige und andauernde Heilerfolge" zeitigen (SCHOELER). Letzteres bedeute reine Segment- oder Neuraltherapie. Über die Weihe'schen Druckpunkte besteht eine Verbindung zwischen Akupunktur und Homöopathie (Homöosiniatrie, DE LA FUYE).

h) Mittelwahl durch das Blutauf trocknungsbild:

VOGT vermischte Patientenblut mit verschiedenen homöopathischen und verwandten Mitteln. Aus der Analyse der "Auf trocknungszeit (Gerinnungszeit)" und dem "Auf trocknungsbild" der Blutstropfen erkannte er die homöopathische Indikation. Nach der Anwendung der so ausge-

wählten Mittel sei nicht nur eine subjektive Besserung, sondern auch eine "deutliche Normalisierung im Auftrocknungsbild" der Patienten festzustellen gewesen. Mit Hilfe des "Blutauftrocknungsbildes" (auch Bolen-Heitan-Test genannt) sei also neben der Mittelwahl eine Erfolgsprüfung der homöopathischen Verordnung möglich.

Das gleiche Verfahren könne auf die Blutsenkungsreaktion angewendet werden: z.B. "Bei ... Umckaloabo (kein klassisches homöopathisches Mittel, gehört zu den "JSO"-Heilmitteln - Anm.d.Verf.) beobachtet man bei Blut mit normalen Senkungswerten regelmäßig, je nach Potenzierung, eine Senkungsbeschleunigung. In der Praxis aber - *simila similibus* - erweist es sich gerade bei jenen Krankheiten wirksam, die mit einer Senkungsbeschleunigung einhergehen" (VOGT). Verwandte Methoden sind der "Kristallisationstest" und die "Kapillar-Dynamolysis".

Welcher der acht Möglichkeiten der Vorzug gegeben wird, ließ sich nicht exakt erheben. Möglichkeit h) dürfte fast monoman betrieben werden. Mit Ausnahme von d) setzt keines der Verfahren zur Mittelwahl allgemeine medizinische Kenntnisse voraus. Homöopathie in allen Variationen kann vom medizinischen Laien erlernt werden. Möglichkeiten d, e, g, h und mit Einschränkungen b sind Versuche zur Objektivierung der Mittelwahl, wobei nichts über den Wert ausgesagt ist. Darüber könnte allein eine klinische Prüfung entscheiden.

Hat der Homöopath das Simile gefunden, so muß er sich für eine "Potenz" (= Dilution) entscheiden, in der er das Mittel applizieren will. Als Grundregel gilt nach Hahnemann, daß niedrige Potenzen vorwiegend auf die Organe, hohe dagegen vorwiegend auf den gesamten Organismus einschließlich Psyche wirkten (Einzelheiten bei ZINKE).

Was die homöopathischen Mittel selbst betrifft, so sei auf LEESER, STEGELE und KENT (1958) verwiesen. Einen hervorragenden Platz im Arzneimittelschatz der Heilpraktiker nehmen die homöopathischen Komplexmittel ein, die in der wissenschaftlichen Literatur nur am Rande erwähnt sind. Vierzig bis fünfzig Prozent aller heilpraktischen Erfolge beruhten auf den Komplexmitteln (aus Naturheilpraxis, Beilage: Der Heilpraktiker 2, 59, 1956). Sie werden nach homöopathischen, z.T. spagyrischen und phytotherapeutischen Erkenntnissen hergestellt. Ihre Indikation richtet sich im wesentlichen nach dem konstitutionellen, klinischen und irisdiagnostischen Befund. WEISS zufolge werde durch die Komplexmittel die Mittelwahl und die therapeutische Sicherheit in der Homöopathie erhöht. Von den Vertretern der klassischen Homöopathie werden diese Mittel seit jeher verworfen (DONNER). Am wichtigsten sind die

"Oligoplexe",
"Similiaplexe",
"Mattei-Mittel",
"Iso-Komplexheilmittel",
"Iruw-Composita".

Die "Oligoplexe" (Hersteller: Fa. Madaus & Co, Köln) sind "Kombinationen pflanzlich-mineralischer Einzelmittel" in homöopathischer Dosierung. Für ihre Anwendung ist der klinische und irisdiagnostische ("Oligoplex-schlüssel") Befund maßgebend. In der "Oligoplex-Literatur-Broschüre" zitiert der Hersteller zahlreiche Referenzen für seine Mittel.

Zu den "biologischen" Verordnungen zählen weiterhin die "Similiaplexe" (Hersteller: Pascoe GmbH, Giessen siehe oben).

Besonders zu erwähnen ist die "Elektrohomöopathie" nach dem italienischen Grafen Cesare Mattei (1809-1896), die homöopathisches und mesmeristisches Gedankengut

vereint. Sie heiße Elektrohomoopathie wegen ihrer schlagartig einsetzenden, quasi elektrisierenden Wirkung. NIKOLAI beschreibt Theorie, Herstellungsweise und Anwendungsbereich der Mattei-Mittel (Hersteller: Viropharm-Chemie GmbH, Hof/Saale). Seine Schrift empfiehlt sich seinen Heilpraktikerkollegen besonders durch die Irisskizzen. Im einzelnen unterscheidet er Konstitutionsmittel, Zell- und Gewebemittel ("Cesare") sowie die "Fluide". Er geht von den Konstitutionen aus, die in der Irisdiagnostik angenommen werden. Zur Illustration etwas mehr über die fünf nach Farben benannten "Fluide": Sie sind entgegengesetzt elektrisch geladen und werden nach dem "Polarittsgesetz" angewandt.

"Bei jedem Ansetzen von positiven und negativen Fluid wird das positive immer zuerst appliziert... Das "Ansetzen" der Fluide erfolgt am besten an der jeweiligen Schmerzstelle; "flieht" der Schmerz an eine andere Stelle, wird er mit dem gleichen Fluid verfolgt, bis er beseitigt ist. ...wenn z.B. vom großen Sympathikus das gesamte Nervensystem beeindruckt werden soll, dann setzt man bei einem hämatogenen Zustand Fl. blau rechts und Fl. grün links am 7. Halswirbel an..." (NIKOLAI).

FREUND hat die Elektrohomoopathie in scharfer Form und vernichtend kritisiert. Ärzten, die sich dieser Mittel bedienten, sei grobe Fahrlässigkeit oder leichtfertige Irreführung vorzuwerfen. Eine Weiterentwicklung der Elektrohomoopathie nach Mattei ist die "JSO-Komplexheilweise" (Hersteller: JSO-Werk, Regensburg), als deren "Altmeister" von den Heilpraktikern KRAUSS angesehen wird.

Grundlage des "Heilsystems Truw" ist neben der Naturheilkunde und der Homoopathie die "funktionelle Strahlentherapie". Die "Composita Truw" (Hersteller: Thorraduranwerk Hense KG, Hüls) enthalten radioaktive Substanzen in "unterschwelliger Gabe". Heilprinzip sei eine "konstitutionelle Organreiztherapie" mit chemischem, physikalischem und "biologischem" Effekt:

"Chemisch wirken die das Medikament ausmachenden Arzneisubstanzen, physikalisch das im Medikament enthaltene Thorraduran und biologisch der einmalige "Treffer" ins Zellsystem, der als radioaktiver Strahl die Zellstruktur verwandelt" (HENSE).

KRAUSS und HENSE sind keine Ärzte. Neben den von ihnen verfochtenen Heilsystemen entwickeln sie eigene Krankheitslehren. Ihre Schriften sind Lehrbücher der Laienmedizin.

Die Heilpraktiker nützen grundsätzlich alle Formen und Variationen homöopathischer Behandlung. Abgeleitet von der Homöopathie ist die "Isopathie". Nach BECKER (1949) ist das eine Behandlung mit "Krankheitsstoffen (Nosoden)" nach dem Grundsatz "Gleiches wird durch Gleiches geheilt (aequalia aequalibus)".

"Mikroben, Parasiten, Eiter, Harn, ein Stückchen erkrankten Gewebes, wie die Borke eines Ekzems, der Inhalt eines Bläschens auf der Haut, können zum Ausgangsstoff der homöopathischen Bereitung von Nosoden gewählt werden..."

Erfolge mit Nosoden sah BECKER (1949) u.a. bei: "Skrofulose", Enuresis nocturna, Tuberkulose, Pneumonie, Pertussis, "unterdrücktem Tripper", Anthrax, Karbunkel, Rheumatismus, Gicht und Epilepsie. Er empfiehlt einen Versuch in folgenden Fällen: Carzinom, Sarkom, Myom, Perniziosa, Ulcus ventriculi, Prostatahypertrophie, Leber-Gallenleiden und Ulcus cruris. Der Heilpraktiker Beysiegel aus Sprockhövel/Westf. habe aus dem Blut Krebskranker eine Nosode zur Tumorthherapie entwickelt.

Ein prominenter Vertreter der Hochpotenzhomöopathie, der Heilpraktiker FRITSCHKE, beschränkte die homöopathischen Grundsätze nicht allein auf die Heilkunde. Die homöopathische Therapie mystifizierte er zu einem Sacrificium. Aus den zahlreichen, paraphilosophischen Schriften dieses Autors (siehe auch FRITSCHKE 1953), auf den die Heilpraktiker sich stolz berufen (FRIEDBERT 1961), wurden folgende Passus wahllos entnommen:

"... Ein Gott mußte, um der sündenkranken Erde und ihren Geschöpfen helfen zu können, sich des Simile bedienen: Die Menschwerdung Christi. Er mußte mitsinnig leiden: Homöopathia divina - Golgatha ... Auch Christi Forderung der Feindesliebe ist göttliche Homöopathie; mit seinem auf Golgatha vergossenen Blut aber trank die dunkel gewordene Erde das Simillimum, das in unser eigenes Leben hineinzupotenzieren unsere höchste Aufgabe sein sollte..." (FRITSCHLE zit. nach FRIEDBERT 1961).

Aus der Gestalt FRITSCHES, der neben der Hochpotenz-homöopathie auch den Heilmagnetismus (Mesmerismus) propagierte (1957), wird die Verwandtschaft dieser beiden Methoden deutlich, die bei nüchterner, kritischer Betrachtung nur als okkult und magisch zu bezeichnen sind.

3. Biochemie nach Schüssler

Nahe verwandt mit der Homöopathie und nur schwer von ihr zu trennen ist die Biochemie nach Schüssler. Der homöopathische Arzt Wilhelm Heinrich SCHÜSSLER (1821-1898) legte die endgültige Form seiner Heilmethode in dem Werk "Eine abgekürzte Therapie, gegründet auf Histologie und Cellularpathologie", Oldenburg 1874, nieder. (Diesen Ausführungen liegt die 32. Auflage 1905 zugrunde.) SCHÜSSLER beruft sich darin auf Moleschott, Virchow, Liebig, Bunge und Schulz. Mit Moleschott ("Der Bau und die Lebensfähigkeit der Organe sind durch die notwendigen Mengen der anorganischen Bestandteile bedingt..." zit. nach SCHÜSSLER) überschätzt er die Bedeutung der anorganischen Stoffe im Organismus. Nach Virchow ("das Wesen der Krankheit ist die pathogen veränderte Zelle" zit. nach SCHÜSSLER) lokalisiert er die einer Krankheit zugrundeliegende Störung auf die Zelle. Von Liebig übernimmt er die Erkenntnisse der Agrikulturchemie, im besonderen das "Gesetz des Minimums". Aus Bunes Lehrbuch der physiologischen und pathologischen Chemie (1887) will er wissen, in welchen Zellen des Organismus welche Mengen der verschiedenen Mineralsalze vorkommen. Hugo Schulz ist sein Zeuge, daß Stoffe auch in hohen Verdünnungen eine Wirkung entfalten sollen. SCHÜSSLERs originelle Idee sind die "Molekularbewegungsstörungen" in der Zelle, hervorgerufen durch das Defizit an einem der in der Zelle enthaltenen Mineralsalze. Er unterscheidet elf Salze, die zum Teil in allen, zum Teil nur in bestimmten Geweben vorkommen sollen. Die Behandlung bestehe in einer gezielten Substitution der Mineralien. Um ihre Wirksamkeit zu entfalten, müßten die Mineralstoffe nach der Applikation von der Mund-, Rachen- oder Speiseröhrenschleimhaut resorbiert werden. Das sei nur in hoher Verdünnung (= feiner Verteilung) gewährleistet. Für wasserunlösliche

Stoffe fordert er mindestens die sechste Dezimalverdünnung (1 : 1 000 000); wasserlösliche seien auch in höheren Konzentrationen wirksam. Entsprechend der äußerst geringen Mengen an Mineralsalzen in der Zelle, sei auch jeweils nur minimal zu substituieren. In akuten Fällen gibt er stündlich, in chronischen drei- bis viermal täglich ein "erbsengroßes Quantum von der Verreibung".

Die elf "biochemischen" Mittel, die übrigens alle auch homöopathische Arzneien sind, kennzeichnet der Heilpraktiker HÄDELER in gedrängter Form folgendermaßen:

"Calc. fluor	das Muskelmittel;
Calc. phosph.	bei allen Knochenerkrankungen anzuwenden;
Ferr. phosph.	das Fiebermittel, dem ersten Stadium aller Entzündungen entsprechend;
Kal. chlorat.	dem zweiten Stadium aller Entzündungen entsprechend;
Kal. sulf.	dem dritten Stadium aller Entzündungen entsprechendes Hautmittel;
Kal. phosph.	das Nervenmittel;
Magn. phosph.	das krampflösende Mittel;
Natr. mur.	regelt den Wasserhaushalt, stillt den Salz hunger;
Natr. phosph.	das Drüsenmittel, löst Harnsäure zur Ausscheidung (Rheuma);
Natr. sulf.	wirkt insbesondere auf Leber, Niere und Bauchspeicheldrüse;
Silicea	das Bindegewebsmittel, scheidet Eiter aus (Furunkulose) und verhindert vorzeitiges Altern."

SCHÜSSLER charakterisiert seine Mittel nicht so klar, daß nur eine eindeutige Auslegung möglich wäre. Beim "Calciumfluorid" erwähnt er allerdings überhaupt nichts von einer Anwendung bei Krankheiten der Muskulatur. Ebenso wenig ist bei SCHÜSSLER vom "phosphorsauren Natron" als "Drüsenmittel" die Rede. Die Laienbehandler haben die Biochemie Schüsslers nicht in reiner Form bewahrt. HICKE THIER behandelt einige Augenkrankheiten (z.B. Grüner Star, Grauer Star) biochemisch, die SCHÜSSLER nicht verzeichnet. - Im Laufe der Zeit wurde die Biochemie vielfach modifiziert und erweitert (vgl. auch LAMPERT).

Nach SCHÜSSLER ist ein Mittel dann indiziert, wenn Symptome im Bereich seines natürlichen Standortes auftreten. "Phosphorsaures Kali" z.B. komme u.a. in den Nervenzellen vor. "Molekularbewegungsstörungen" infolge eines Defizits an Kal.phosph. rufen deshalb u.a. Beschwerden im Bereich des Gehirns, des peripheren und vegetativen Nervensystems hervor. Deshalb sei es bei "Depressionen", "Muskel- und Nervenschwäche", trophischen Störungen usw. anzuwenden. Den einzelnen Mineralstoffen schreibt SCHÜSSLER eine bestimmte Funktion im Stoffwechsel zu ("Funktionsmittel"): Kochsalz (Natr. mur.) z.B. ziehe Wasser an. Bei einem Defizit in der Zelle verbleibe das Wasser im Interzellularraum; es komme zur Hydrämie. Oder: "Durch die Gegenwart des phosphorsauren Natron wird Milchsäure in Kohlensäure und Wasser zerlegt... Das phosphorsaure Natron ist das Heilmittel derjenigen Krankheiten, welche durch einen Überschuß an Milchsäure bedingt sind. Es entspricht demnach Krankheiten kleiner Kinder, welche, nachdem sie mit Milch und Zucker überfüttert worden, an überschüssiger Säure leiden..." (SCHÜSSLER).

Bei regelrechter Anwendung genügten die elft Mittel bei allen "durch innerliche Mittel heilbaren Krankheiten" (SCHÜSSLER). Das Spektrum der Indikationen umfaßt die verschiedensten Symptome und Krankheiten aus dem Gebiet der Inneren Medizin, der Kinderheilkunde, der Dermatologie und Venerologie, der Augenheilkunde, der Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde. Selbst einige geburtshilflich-gynäkologische Krankheiten werden nicht vermißt, z.B. Gebärmutterblutungen, Wehenschwäche, "mangelnde Nachwehen", Menstruationsstörungen, Menstrualkolik, Vaginismus. Die Biochemie kennt Heilmittel in Fällen, die in der klinischen Medizin noch als unheilbar oder schwer beeinflufßbar gelten, z.B. Leukämie, Pemphigus vulgaris, Tuberkulose. Lebensbedrohliche Situationen, wie ein akutes Lungenödem oder schwere Diphtherie, schließen eine biochemische Behandlung nicht aus.

Merkwürdigerweise findet sich bei SCHÜSSLER keine Anweisung zur Behandlung von Herzleiden.

Für manche Krankheiten gibt es spezifische Mittel, z.B.: Kali phosphoricum bei Typhus; Kali phosphoricum bei Kindbettfieber; andere erfordern mehrere Mittel je nach ihrem Verlauf, z.B.: Ruhr, Keuchhusten. In den meisten Fällen ist das Symptomenbild (Arzneimittelbild) in seinen Details (Modalitäten) entscheidend, z.B.: Zur Behandlung der "Nierenentzündung" und des "Eiweißharnens" gibt es mehrere Mittel: "Die begleitenden Symptome und die konstitutionellen Verhältnisse der betr. Kranken müssen bei der Wahl der Mittel den Ausschlag geben" (SCHÜSSLER). Oder: Beim Symptom "Zahnschmerzen" müssen allein acht Mittel in Erwägung gezogen werden:

"Schmerz mit Speichel- oder Tränenfluß: Natrum muriaticum.

Schmerz mit Geschwulst des Zahnfleisches und der Backe: Kalium chloratum; genügt Kalium chloratum nicht: Silicea; ist die Geschwulst knochenhart: Fluorcalcium.

Schmerz, welcher rasch die Stelle wechselt, Pausen macht und durch Wärme gelindert wird: Magnesia phosphorica.

Schmerz, welcher durch Druck gebessert, durch leise Berührung verschlimmert wird: Magnesia phosphorica.

Schmerz, welcher in warmer Stube und abends sich verschlimmert, in freier, kühler Luft sich bessert: Kali sulphuricum.

Backenhitze, Verschlimmerung des Schmerzes durch warme, Linderung durch kalte Getränke: Ferrum phosphoricum.

Wenn das Zahnfleisch blutet oder einen hellrötlichen Saum hat: Kali phosphoricum.

Wenn der schmerzhafteste Zahn lose, und die Oberfläche desselben gegen die leiseste Berührung empfindlich ist: Fluorcalcium".

Im biochemischen Heilverfahren werden Krankheiten ganz verschiedener Organe zu Gruppen zusammengefaßt und völlig gleichartig behandelt, z.B.: Entzündungen aller serösen Häute ("Meningitis, Pleuritis, Pericarditis, Endocarditis, Peritonitis") sind "im ersten Stadium"

mit Ferrum phosphoricum zu behandeln. Entwickeln sich Exsudate, so ist deren Beschaffenheit für die weitere Rezeptur maßgebend. Schleimhautkrankheiten werden nach den gleichen Regeln behandelt wie Hautleiden.

SCHÜSSLER diagnostiziert eine Krankheit aus der Anamnese nach homöopathischem Muster ("Ähnlichkeitsprinzip") und dem Befund. Am Schluß seines Werkes stellt er die "Antlitzdiagnose" vor, die beides, Anamnese und Befund, in besonders ausgeprägten Fällen überflüssig mache. Mit Hilfe der "Antlitzdiagnose" könne der Geübte "an der physischen Beschaffenheit des Gesichtes und an dem psychischen Ausdruck" manchmal das geeignete biochemische Mittel ablesen. Das lasse sich nur in langjähriger Praxis erlernen, indem man sich die Gesichter der Patienten einpräge, die durch ein bestimmtes Mittel geheilt wurden. Er betont, daß dadurch nicht allein die Mittelwahl bestimmt werden dürfe. SCHÜSSLER meint, in die Sprache des modernen Arztes übersetzt, mit der Antlitzdiagnose nicht mehr und nicht weniger als den "klinischen Blick". Die Heilpraktiker haben daraus ein lehrbares, diagnostisches System entwickelt. Der Laienbehandler HICKETHIER schrieb ein eigenes Lehrbuch darüber, das ebenso wie sein "Lehrbuch der Biochemie" für diese Untersuchungen leider nicht zur Verfügung stand. An der Heilpraktiker-Fachschule München wird im Fach "Physiognomik" seine Lehre neben der von Huter (siehe Kap. F.II.2) verbreitet. Kurt HICKETHIER, der als Naturheilkundiger vor 1939 ein Kurheim ("Schüßlerheim") unterhielt, wählte seine hydrotherapeutischen, diätetischen und biochemischen Heilmaßnahmen nach der Antlitzdiagnose aus. Seine Beobachtungsgabe war so stark, daß er bei der wöchentlichen Kontrolle im Gesicht der Patienten sah, ob seine Therapie ansprach oder nicht.

"Die Antlitzdiagnose stellt nicht nur die fühlbaren, sondern auch die noch geheimen Gesundheitsstörungen fest. Die monatliche A=D=Überwachung sollte deshalb in jeder Familie eingeführt werden" (HICKETHIER).

Wie bereits oben erwähnt, war die Biochemie Schüsslers im Laufe ihrer 90jährigen Geschichte mannigfaltigen Veränderungen unterworfen. In letzter Zeit hat HAEDELER aus naturphilosophischen Spekulationen heraus eine Erweiterung der Biochemie um einige Salze ("Spurenelemente") und Vitamine vorgeschlagen. Bestimmte Salze und Vitamine unterstützten die Wirkung der biochemischen Mittel. Vitamin A z.B. sei zusammen mit den entsprechenden biochemischen Mitteln bei Haut-, Schleimhaut- und Augenkrankheiten zu geben. Oder:

"Drei ganz verschiedene Richtungen von Calc. phosph. und Vit. B 1 treffen ... zusammen:

1. auf den Spasmus wirkend,
2. auf den Vagus wirkend,
3. auf den Wasserhaushalt wirkend,

ohne sich gegenseitig zu stören... Kal. phosph. wirkt auf den Sympathikus. Vitamin E, das Fortpflanzungsvitamin, das Vitamin der Bienenkönigin, wirkt ebenfalls auf den Sympathikus, beide harmonisieren. Bei Tachycardie sowie Bradycardie werden Calc. phosph. + Vit. B 1 am ersten Tag, Kal. phosph. + Vit. E am zweiten Tag verabreicht und wirken ausgleichend" (HAEDELER).

Eine Variation des SCHÜSSLER'schen Heilverfahrens ist die "Polar-Biochemie nach Schöpwinkel". Schöpwinkel erweiterte das SCHÜSSLER'sche System um weitere neun "Funktionsmittel" auf zwanzig. Die "Polabi-Mittel" (Hersteller: Firma Galmeda, Düsseldorf) werden nach einem besonderen Potenzierungsverfahren bereitet. Ihre Wirkung soll durch "Spezialmittel" und "Spezialtees", vor allem aber durch "Konstitutionsmittel", denen die v. Grauvogl'schen Konstitutionstypen zugrunde liegen, unterstützt werden (Naturheilpraxis 14, 54, 1961). Auffällig ist die Ähnlichkeit mit anderen beschriebenen Heilmittelsystemen (siehe Kap. G.II.2).

Welche Verbreitung die biochemische Heilweise samt ihren Modifikationen unter den Heilpraktikern hat, läßt sich nicht exakt ermitteln. Im Jahre 1964 wurde innerhalb der "DH" ein "Arbeitskreis für Praktische Biochemie" gegründet. "Biochemie" wird an den Heilpraktiker-Fachschulen München und Duisburg gelehrt. Einem "Biochemischen Bund" gehörten 1937 160 000 zahlende

Mitglieder an (LAMPERT). Wegen ihrer leichten Verständlichkeit bietet sich diese Methode besonders dem Laien an. In Gesprächen mit jüngeren Heilpraktikern wurde eine gewisse Skepsis offenbar.

FRITSCH (1960) lehnte die wissenschaftlichen Grundlagen der Biochemie als veraltet ab und sah in ihr nur eine Vereinfachung der komplizierten, klassischen Homöopathie auf elf Mittel. Eine solche Auslegung der Biochemie wird ihrem Begründer nicht gerecht. SCHÜSSLER distanziert sich nachdrücklich von der Homöopathie als empirischem Heilverfahren. Die Anwendung der Biochemie beruhe auf naturwissenschaftlichen Erkenntnissen:

"Die Biochemie bezweckt die Korrektur der von der Norm abgewichenen physiologischen Chemie" (SCHÜSSLER). Er unterscheidet sich grundsätzlich von anderen Vorbildern der Heilpraktiker wie Rademacher, Hahnemann, Mattei und Zimpel. SCHÜSSLER wollte kein Erfahrungsheilkundiger sein. Immerhin suchte er, wenn auch in etwas eigenwilliger Weise, die Forschungsergebnisse seiner Zeit für die Heilkunde nutzbar zu machen. Seine theoretischen Voraussetzungen sind freilich überholt (näheres siehe LAMPERT). Wer sich heute noch der SCHÜSSLER'schen Argumentation bedient, leugnet die Entwicklung der Wissenschaft im 20. Jahrhundert. Ein laienhafter Versuch, die Theorie SCHÜSSLERs neu zu fundieren, wurde jüngst von KAUSCHMANN unternommen. Er faßt seine Gedanken zusammen in den Worten:

"Die seit mehr als 80 Jahren empirisch gewonnenen Erfolge der Schüßler'schen Biochemie gründen sich nicht allein auf die Substitution anorganischer Salze als solcher, sondern auf ihre katalytische Rolle im Stoffwechsel, ihre Reizimpulse auf das neurale Geschehen und auf ihre Fähigkeit, eine dauernde, elektrische Energie durch bipolare Spannung im Organismus aufrechtzuhalten."

Wenn die Pharmakodynamik der biochemischen Mittel nicht bekannt ist, so läßt sich deren Anwendung nur mit der Bewährung in der Praxis rechtfertigen. Heilerfolge mit biochemischen Mitteln müßten aber belegt werden. Seitens der Laienmedizin sind keinerlei Ansätze zu diesbezüglichen Untersuchungen bekannt. LAMPERT und Mitarbeiter sahen "überzeugende Heilerfolge" (durch Krankengeschichten gesichert) bei dem biochemischen Arzt Reiff in Oldenburg, einem Schüler SCHÜSSLERS. Auf Grund dieser Erfahrung und auf Grund ähnlicher Mitteilungen in der älteren Literatur fordert er eindringlich erneute klinische Versuche mit der Biochemie nach Schüssler.

4. Spagyrik nach Zimpel

Die Spagyrik (aus dem griechischen: Scheidekunst) nach Zimpel ist ein weiteres Element im "biologischen" Arzneischatz der Heilpraktiker (vgl. Lehrplan). Dr.med. et phil. Carl Friedrich Zimpel (1800-1878), ein Schüler des berühmten homöopathischen Arztes Lutze, entwickelte, auf Paracelsus aufbauend, unter dem Einfluß der Elektro-homöopathie Mattei's (siehe Kap. G.II.2) ein eigenes therapeutisches System. Das Verständnis der Spagyrik ist wegen der philosophischen, ja zuweilen spiritistisch anmutenden Betrachtungsweise sehr erschwert ("spagyrisch geistige Denkvoraussetzungen" - "hermetische Wissenschaft"). Zimpels Schrift wurde von HELMRICH neu bearbeitet. Schon bei oberflächlicher Ansicht fällt die Ähnlichkeit mit den homöopathischen Komplexheilsystemen auf (siehe Kap. G.II.2).

Die spagyrischen Mittel (Hersteller: Chem.-Pharmazeutische Fabrik Müller, Göppingen) werden nach einem alchemistischen Verfahren aus in- und ausländischen Heilpflanzen und Mineralien gewonnen. Neben seinen zwölf "Spezialmitteln" unterscheidet Zimpel jeweils sieben "Haupt-", "Elektrizitäts-" (vgl. Kap. G.II.2, "Fluide") und "Geheimmittel (Arcana)". Für jeden "Zimpel-Complex" ist Zusammensetzung, "Mittelbild" der Komponenten und Anwendungsbereich verzeichnet. Die Indikationen der Hauptmittel ergeben sich bereits aus ihren Bezeichnungen: "Blutmittel" - "Brustmittel" - "Fiebermittel" - "Antilymphatisches Mittel" - "Psoramittel" - "Nervenmittel" - "Wurmmittel".

Außerdem werden in den "klinischen Anweisungen", die sowohl für Ärzte als auch Laien bestimmt sind, über 150 Indikationen für Symptome und Krankheiten aus folgenden Gebieten der Medizin beschrieben:

1. Innere Medizin: z.B. "Blutarmut" - Morbus Werlhof - "Gelbsucht" - "Leberentzündung" - "Magengeschwüre" - "Bright'sche Nierenerkrankung" - Rheumatismus - Kropf - "Altersschwäche" ...
2. Chirurgie: z.B. Hernien - gut- und bösartige Geschwülste - "Knochenleiden" - Wunden...
3. Pädiatrie: z.B. "englische Krankheit" - Bettnässen - "Zahnen" ...
4. Neurologie: z.B. Epilepsie - Gehirnentzündung - "Lähmung" - Krämpfe - Hysterie - "Schlafstörung" ...
5. Psychiatrie: "Geisteskrankheiten werden hauptsächlich Blutmittel, Psoramittel, sowie die Elektr. B und Elektr. C erfordern".
6. Ophthalmologie: "Augenentzündung" - Gerstenkorn - "Flecken und Trübungen der Hornhaut" - "Schwachsichtigkeit" - "Verletzung des Auges" - "Amaurosis (schwarzer Star)".
7. Hals-, Nasen und Ohrenheilkunde: Sprachfehler - Schwerhörigkeit - Heiserkeit - Halsentzündung - Nasenbluten.
8. Dermatologie: z.B. Scabies - Urticaria - Haar- ausfall - "Ausschläge" - "Flechten" - Warzen ...
9. Tropenmedizin: Lepra - Wechselfieber.

Bei den meisten Krankheiten werden mehrere Zimpel-
mittel im Wechsel verordnet (d.h. Kombinationen mehrerer
Komplexe!). In den "klinischen Anweisungen" ist ein ein-
zelnes Mittel nur für folgende Fälle vorgesehen:
"Aerger" - "Alpdrücken" - "Asthma der Kinder" - "Ver-
letzung des Auges" - "Bandwurm" - "Cholerine" (Brech-
durchfall) - "Entzündung" - "Hautschunden" - "Heimweh" -
"Herzbeutelwassersucht" - "Kalte Füße" - "Krampfadern" -
"Milzstechen" - "Nervenschwäche" - "Aphten" - "Seekrank-
heit". Die bevorzugte Anwendung ist das "Blutmittel".
Von insgesamt 175 verschiedenen Heilanzeigen für Zimpel-
mittel (dabei sind auch die beschriebenen Unterformen
einer Krankheit berücksichtigt) wird es 152mal allein,

in Wechsel oder neben anderen Mitteln, zum Teil nur als Vorbeugung empfohlen. Ein Medikament mit einem so erstaunlich breiten Wirkungsbereich dürfte einzigartig sein.

Eine eingehende klinische Prüfung des spagyrischen Heilsystems ist in der Literatur nicht beschrieben. LAMPERT berichtet über Versuche seines Mitarbeiters Riess bei fünf verschiedenen Krankheiten. Als sich in über zwanzig Fällen keinerlei Wirkung zeigte, habe er auf weitere Experimente verzichtet.

Es bleibt der Verdacht, daß der altehrwürdigen Heilmethode Zimpels mehr historische als praktisch-therapeutische Bedeutung zukommt.

5. Chiropraktik

Eine weitere, bevorzugte Behandlungsmethode der Heilpraktiker ist die Chiropraktik. DICKMANN, ein Heilpraktiker, definiert:

"Unter der Bezeichnung Chiropraktik versteht man die wissenschaftlich begründete Art von Krankheitsbehandlung, Verschiebungen in der Wirbelsäule vermittelt besonderer, dem Berufe eigener Methoden festzustellen und sie mit der bloßen Hand wieder normal einzurichten".

Therapeutische Manipulationen an der Wirbelsäule sollen schon Galen und Hippokrates geläufig gewesen sein. Sie sind Bestandteil zahlreicher Volksmedizin. Der Amerikaner D.D.Palmer, ein Magnetopath, begründete 1895 die Chiropraktik als ein autonomes Heilverfahren. Von der "Palmer School" (Davenport/Iowa) aus fand sie weltweite Verbreitung und entwickelte sich zu einer medizinischen Sekte par excellence (ZUKSCHWERDT). Die heute in der Bundesrepublik tätigen Chiropraktiker haben über Umwege ihre Kenntnisse aus dieser Quelle bezogen (z.B. Kriegsgefangenschaft). Viele Heilpraktiker orientieren sich nach dem Buch von PEPER, der an der Palmer School den Titel "Doctor of Chiropraxis" erworben hat. Andere stammen aus der Schule des Dresdner Heilpraktikers Zimmer, dessen Nachfolge DICKMANN angetreten hat. Den Heilpraktikern gebührt das Verdienst, trotz der Ablehnung durch die Wissenschaft (Gutachten der Medizinischen Fakultät Bern und Zürich 1936/37) jahrzehntelang immer wieder auf die Bedeutung der Chiropraktik hingewiesen zu haben, bis eine erneute Prüfung die Schulmedizin zur Revision ihrer Einstellung zwang. Heute erkennt man den therapeutischen Wert dieser Methode in bestimmten Fällen an.

Nach der Theorie Palmers sind die Ursachen der Erkrankungen in der "Dislokation" oder "Subluxation" eines oder mehrerer Wirbelkörper zu suchen (LAMPERT). Unter

der Wirbelsubluxation versteht der Chiropraktor: "Der Wirbel bleibt an der Grenze normaler Bewegungsmöglichkeit fixiert und erreicht nicht spontan den Nullpunkt des Ruhestadiums" (KIMMEL zit. nach ZUKSCHWERDT). Die pathogenetische Bedeutung dieses Geschehens soll wiederum durch einen Heilpraktiker erläutert werden:

"Der Raum der Zwischenwirbellöcher ist genau seinem Inhalt angepaßt. Durch die geringste Veränderung der Wirbelsäule, also durch Verlagerung der Wirbel, sowie durch Deformation der Zwischenwirbelscheiben werden die Zwischenwirbellöcher verändert. Diese Veränderung wirkt als anormaler Reiz auf den Inhalt. Dieser Reiz wird zunächst als geringer Druck auf die durch die Zwischenwirbellöcher laufenden Blutgefäße wirken. Gleichzeitig wird dadurch ein wichtiger Nerv gereizt, und zwar der Reflexbogen. Dieser Reflexbogen regelt die Nerven-Impulse zum Organismus. Er ist hochsensibel und geht mit seinen motorischen und sensiblen Fasern zunächst aus dem Zwischenwirbelloch heraus und läuft auch hier wieder zum Mark zurück. Rechts und links von jedem Wirbel gibt es einen Reflexbogen und es besteht so für jeden Wirbelsäulen-Abschnitt eine achtmalige Reizungsmöglichkeit. Die Wirkung ist eine gestörte Reflexfähigkeit der Nervenfasern. ...Ein nicht normal arbeitender Reflexbogen verursacht anormale Durchblutung der versorgenden Gewebe und Organe des betreffenden Abschnittes. Der Reflexbogen gibt darüber hinaus den Nervenreiz zu seiner eigenen Blutversorgung und so besteht die Möglichkeit, daß seine Blutversorgung unterbleibt und er sich selbst zerstört. Die aus den Wirbelverlagerungen folgenden Störungen können die Knochenhaut der Wirbelsäule druckempfindlich machen und innerhalb der Organe kommt es durch die anormale Reflexfähigkeit zu Über- oder Unterfunktionen. Die Tätigkeit des Drüsen-Systems, der Ab- und Aufbau des Zellorganismus kann gründlich gestört werden ..." (HEINZE 1951).

Das Zitat ist einem Aufsatz entnommen, der zur Propagierung der Chiropraktik in der breiten Öffentlichkeit verfaßt wurde. Wer für ein nichtsachverständiges Publikum schreibt, trägt eine besonders große Verantwortung. Diese Ausführungen sind ungenau und unklar (z.B. "hochsensibel"?). Der Autor macht sich der Begriffsverwirrung schuldig. Anstelle des anatomischen Begriffes Nerv wird ständig der physiologische Terminus

"Reflexbogen" gebraucht. Eine solche Schilderung führt ein in die laienhafte Vorstellungswelt des nichtapprobierten Chiropraktikers. Man sieht, was einer Verständigung zwischen Außenseiter- und Schulmedizin im Wege steht: beide reden in einer anderen Sprache. - Bei ZUKSCHWERDT findet sich eine ausführliche Darstellung und Kritik der chiropraktischen Theorie.

Zur chiropraktischen Diagnose:

"Kann der Chiropraktiker sagen, was mir fehlt? Der Chiropraktor läßt sich ihre Krankheitsgeschichte erzählen und untersucht ihr Rückgrat; hierauf baut er seine Diagnose auf. Das heißt: Er weiß, welche Nerven gequetscht sind und welches Organ oder welche Organe infolgedessen von der zur Gesundheit nötigen Lebensenergie ausgeschaltet und deshalb erkrankt sind. Selbstverständlich neben der Beobachtung des Patienten wie auf Gang, Aussehen und sonst dergleichen, kann auf weitere Spezialuntersuchungen wie Urin, Blut usw. nicht verzichtet werden" (DICKMANN).

Nach LAMPERT stellt der Chiropraktiker keine Organ-diagnose im pathologisch-anatomischen Sinne, sondern beschränkt sich auf eine Untersuchung und Beschreibung der Wirbelsäule. Die Chiropraktiker haben eine eigene Palpationstechnik entwickelt (siehe PEPER). Ihre Diagnose lautet z.B.: "Subluxation: D7 nach hinten und unten" (PEPER). Zur Objektivierung des Befundes stehen verschiedene Ergänzungsuntersuchungen zur Verfügung (siehe LAMPERT, PEPER und ZUKSCHWERDT):

1. Die chiropraktische Röntgentechnik ("Spinographie"); es sind spezielle Einstellungen bekannt, um Abweichungen in Statik und Funktion der Wirbelsäule aufzudecken.
2. Die thermoelektrische Messung der Hauttemperatur ("Neurokalometer") und die Ultraviolettphotographie zur Beurteilung der Durchblutung. Geschädigte Segmente sollen Hyperämie oder Minderdurchblutung der Haut zeigen.
3. Die Auffindung geschädigter Nerven mit Hilfe des "Pathoneurometers".

ZUKSCHWERDT bezweifelt, daß die Mehrzahl der Chiropraktiker diese Methoden beherrscht. Führende Heilpraktiker bemühen sich, die "Augendiagnose" der Chiropraktik nutzbar zu machen. ANGERER will aus dem Auge ("Pupillensrandphänomene") Subluxationen und deren Lokalisation erkennen.

Zur chiropraktischen Therapie:

Die Wirbelgelenkblockierung wird beseitigt durch manuelle "Reposition" oder "Adjustierung". In der Chiropraktik sollen 250 verschiedene Handgriffe bekannt sein. Wiederum muß auf PEPER verwiesen werden. Die wichtigste Anwendung, die "chiropraktische Generaltechnik" ist der Palmer-"Recoil" (ZUKSCHWERDT): am Dornfortsatz des zu reponierenden Wirbels liegt der Kleinfingerballen der einen Hand; die andere Hand des Chiropraktikers umfaßt das eigene Handgelenk. Mit einem plötzlichen heftigen Ruck unter Einsatz der Kraft beider Arme wird der Wirbel zu bewegen versucht. Ein deutlich hörbares Knacken soll den Erfolg des Repositionsmanövers anzeigen. Chiropraktische Behandlung müsse oft mehrmals wiederholt werden, um den dislozierten Wirbel endgültig in seine normale Lage zu bringen (LAMPERT). An der Heilpraktiker-Fachschule München und auch während einer Fortbildungsveranstaltung konnte sich der Verf. selbst von der brillanten chiropraktischen Technik einiger Heilpraktiker überzeugen.

Eine repräsentative Gruppe innerhalb der Heilpraktikerschaft ("Arbeitsgemeinschaft Deutscher Chiropraktoren und Osteopathen") versucht, die Chiropraktik in einen umfassenden Behandlungsplan zu integrieren. Durch "biologische" Heilmittel, Diätvorschläge, Neuraltherapie, Akupunktur, Massagen und Gymnastik unterstützen sie die Wirkung ihrer chiropraktischen Maßnahmen.

Zum Behandlungsrepertoire gehören: Ableitende Verfahren und Segmenttherapie (KIBLER) wie trockenes und blutiges Schröpfen, Skarifikation, Baunscheidtismus, Cantharidenpflaster, Senfpflaster, Vereisung u.ä. - Bindegewebsmassage (Dicke) - "Alexander-Methode" (= spezielle Entspannungsübungen) "Atem-Körper- und Blutwellgymnastik" nach HELMEL, "Schwingungsbehandlung" der Wirbelsäule nach Kuppinger u.a. (Naturheilpraxis 14, 314, 1961 und 16, 133, 1963).

Zur chiropraktischen Indikation:

Die Frage, in welchen Fällen chiropraktische Behandlung angezeigt sei, wird sehr unterschiedlich beantwortet. DICKMANN propagiert die universelle Indikation. HEINZE (1951) sah Erfolge bei: Bandscheiben-Ischias, Wirbelentzündung, Nervenkrankheiten, Rheuma, Epilepsie, "Entzündungen" u.v.a. PEPPER überläßt die Abgrenzung des Anwendungsbereiches einer "berufeneren Feder". SCHMIDT (1957 und 1959) schlägt vor, die Huter'sche Naturellehre (siehe Kap. F.II.2) und die CURRY'sche Typenlehre einer individuellen Indikationsstellung zugrunde zu legen. Sein Ausgangspunkt: "Wir wissen, daß das mesodermale ... Keimblatt sich besonders in der mesenchymalen, bindegewebigen Organ- und Skeletanlage auswirkt und die Stärke dieser Anlage bestimmt. Ektoderm und Entoderm aber die Nervenanlage und die Lymph-Blut- und Gewebsflüssigkeiten gestalten". Das "Bewegungsnaturell", ausgezeichnet durch motorische Aktivität, neige besonders zu Subluxationen, da zu wenig Nerven-elemente vorhanden seien, um unphysiologische Bewegungen reflektorisch zu verhindern. Unter der mangelnden Flüssigkeitsversorgung verklebten die blockierten Wirbel, die Quellungsvorgänge der Bandscheiben litten und es bildeten sich Arthrosen. Wegen der nichtentzündlichen Genese sei Chiropraktik wohlindiziert. Patienten von diesem Typ würde selbst eine kräftige, zupackende Behandlung nicht schaden. Auf Grund ihres unterentwickelten Nervensystems seien sie nicht schmerzempfindlich.

Das "wasserreiche" Ernährungsnaturell dagegen erkrankte entzündlich und müsse vor der Chiropraktik bewahrt werden:

"Der anlagemäßig (ENTODERM-Mesoderm/Ektoderm) geringere bindegewebige Mesenchymanteil wirkt sich als Gefäßwandschwäche bei der Umlaufsbewältigung des ernährenden Flüssigkeitsstromes aus. Das Ergebnis: Stauungsentzündung an den kleinen Gelenken und im Rückenmarkkanal, aber nur sehr selten Bandscheibenschäden in der chondrotischen Form, eher Kompressionsfrakturen am Wirbelkörper, Deckplatteneinbrüche usw.

Hier besteht für die Chiropraktik eine strenge Kontraindikation, denn ein entzündliches Substrat braucht Ruhe, Ventilation und Kanalisation. Ableitung über Niere oder Haut, mit den uns bekannten Techniken, ist hier das Mittel der Wahl, Bewegungstherapie hingegen fehlt am Platze, denn sie führt zur Katastrophe."

Das Empfindungsnaturell schließlich bedürfe einer vorbereitenden Behandlung zur Chiropraktik ("leichte, tänzerische Gymnastik, evtl. mit musikalischer Untermahlung in einem kultivierten, ästhetischen Raume"), wenn man lang dauernde Reaktionen seines hochdifferenzierten Nervensystems vermeiden wolle. Ferner: "Beim Empfindungsnaturell ist auf eine von irgendwo kommende Focusstreuung in einen mechanischen "locus minoris resistentiae" zu achten".

Ein weiterer Anhaltspunkt zur Indikationsstellung:

"Die Beachtung der morphologischen Anlage von Kinn-Kiefer - Hinterhaupt - Nacken bezüglich ihrer Stärke oder Schwäche als Bewertungsmaßstäbe der motorischen Kleinhirnanlage, der Qualität der Knochen und des Bandapparates sowie des Wasserhaushaltes sind wesentliche Kriterien für die diagnostische Begründung einer chiropraktischen Indikation" (SCHMIDT 1959).

Für kontraindiziert hält ANGERER die chiropraktische Reposition bei folgenden Krankheiten: "hypoplastische-" und "hyperplastische Atrophie", Osteomalazie, Ostitis deformans Paget, alle entzündlichen Knochenerkrankungen (Osteomyelitis, Knochen-Tuberkulose, Lymphogranulomatose), Tumoren, myeloische Leukämie, Plasmozytom, Morbus Bechterew.

Diesen Aussagen der Heilpraktiker seien nun zwei Stimmen aus der klinischen Medizin zur Beurteilung der chiropraktischen Indikation gegenübergestellt. HOFF und Mitarbeiter wenden die Chiropraktik nur bei nachweisbaren Veränderungen der Wirbelsäule an. Osteochondrotische Degenerationen besonders der Halswirbelsäule könnten nervöse Reizerscheinungen und reflektorische Störungen verursachen, die sich als Armplexusneuritiden, Migräne, habituelle Kopfschmerzen und Menière-Syndrom äußerten. In diesen Fällen und bei manchen Patienten mit nervös ausgelöster Stenokardie, Herzrhythmusstörungen, Ischias u.ä. hatten sie gute Erfahrungen mit Wirbelgelenk-repositionen. Voraussetzung jeder chiropraktischen Behandlung sei selbstverständlich eine exakte Diagnostik einschließlich einer Röntgenuntersuchung. ZUKSCHWERDT sieht die Bedeutung der Chiropraktik vor allem in der Behandlung vertebragen bedingter Schmerzzustände wie Ischias beim Bandscheibenvorfall, akute Lumbago, Armplexusneuritis, Periarthritis humeroscapularis und symptomatische Stenokardie. Die Entstehung von Fernkrankheiten in inneren Organen durch Irritation der vegetativen Fasern bei der Wirbelgelenkblockierung lehnt er ab. Organische Krankheiten der Wirbelknochen würden eine chiropraktische Behandlung ausschließen. Im übrigen fordert er eine strenge Indikationsstellung, die allein dem Arzt überlassen werden könne.

Aus der Gegenüberstellung geht hervor, daß die Heilpraktiker in der Literatur, die für diese Untersuchung zur Verfügung stand, die Indikation zur chiropraktischen Reposition sehr unterschiedlich, vage und nach völlig anderen Grundsätzen beurteilen als die klinische Medizin. Einige unter ihnen wenden auch dann Chiropraktik an, wenn nach Ansicht der Schulmedizin kein Erfolg durch diese Behandlung zu erwarten ist. Fraglich ist, ob die Heilpraktiker nach ihrem Ausbildungs- und Wissensstand solche Fälle überhaupt diagnostizieren

können, in denen - wie sie wohl wissen - ihre Manipulationen gefährlich sind.

Die Chiropraktik ist neben der Neuraltherapie die Behandlungsform der Heilpraktiker mit dem größten Risiko für den Patienten. Vor allem in der angelsächsischen Literatur sind mannigfaltige Schädigungen nach chiropraktischen Maßnahmen beschrieben (ZUKSCHWERDT). Wer sich in der Bundesrepublik Deutschland als Chiropraktiker niederlassen will, muß weder eine Ausbildung noch seine fachliche Qualifikation nachweisen. Für ihn gelten die gleichen Bestimmungen (siehe Kap. D) wie beispielsweise für einen "Spagyriker" oder einen "geistigen Heiler".

Ein ähnliches unter den Heilpraktikern verbreitetes System manueller Therapie ist die "Osteopathie" (Still). Mit speziellen Griffen werden hierbei außer der Wirbelsäule die Gelenke der Extremitäten behandelt. Während nach der chiropraktischen Theorie die Reizung der Spinalnerven und Ganglien im Vordergrund steht, sehen die Osteopathen die Ursache von Krankheiten in der Kompression der Blut- und Lymphgefäße durch die "Subluxation" (HEINZE 1955).

6. Akupunktur

Von allen erwähnten Methoden haben die Heilpraktiker noch die geringsten Erfahrungen in der Akupunktur. Dieses altchinesische Heilsystem wurde durch DE LA FUYE, SCHMIDT und vor allem durch STIEFVATER nach 1950 einem größeren Kreis in der Bundesrepublik bekannt, wo es nicht nur Anhänger in der Laienmedizin fand. Dem Heilpraktiker empfahl sich das für Europäer mysteriöse Heilverfahren aus ganz verschiedenen Gründen: Einmal bestehen über die "Weiheischen Druckpunkte" (siehe Kap. G.II.2) Beziehungen zur Homöopathie ("Homöosiniatrie" DE LA FUYE). Zum anderen verlangt die Akupunktur keine medizinische Vorbildung und kann ohne großes Risiko für den Patienten vom Laien ausgeübt werden. Der altchinesische Arzt dachte in anderen Kategorien als die abendländische Medizin. Er ging nicht aus von Anatomie, Physiologie und Pathologie. Die Akupunktur bietet als Ergebnis einer völlig andersartigen Entwicklung von Grund auf eine echte Alternative zur schulgemäßen Behandlung. Für den Laienbehandler haben E. und P. BUSSE in leichtfaßlicher Form eine vereinfachte Anleitung zur Akupunktur herausgegeben: das detaillierte Indikationsverzeichnis erlaubt ein rasches Einarbeiten in die Praxis. Ein führender Heilpraktiker auf dem Gebiet der Akupunktur ist BRODDE, der sich mit seiner Schrift besonders an den fortgeschrittenen Adepten wendet.

In der klassischen Akupunktur werden goldene und silberne Spezialnadeln je nach Art der Krankheit mit einer bestimmten Technik an verschiedenen Punkten (nach STIEFVATER gibt es über 800) der Körperoberfläche eingestochen, die mit inneren Organen und Organsystemen in Verbindung stehen sollen. Der Akupunkteur diagnostiziert eine Krankheit nicht im Sinne der modernen Medizin. Seine Hilfsmittel zur Erkennung der Störung im "Kreislauf der Energie" sind die "Pulsdiagnostik", das System "Yin-Yang" und die "Organuhr". Ebenso wenig läßt sich mit unseren

Krankheitsbegriffen ein scharfes Indikationsgebiet umreißen: Ziel dieser Heilkunst sei eine Umstimmung der seelisch körperlichen Reaktionslage bei vorwiegend funktionellen Leiden (STIEFVATER 1960). Beziehungen zur Segmenttherapie werden behauptet. Auch dürften solche zum Mesmerismus bestehen. Bei der "Elektroakupunktur" läßt man zusätzlich oder anstelle der Nadelung elektrische Ströme auf den Körper einwirken. Was die Nadelung selbst betrifft, so sind die Akupunkteure unter sich gespalten: einige verzichten ganz auf Nadeln und heften Metallfolien auf die Haut an den Punkten ("Akupunkturpflasterung", DUSSE), andere stechen besonders tief, um direkten Kontakt mit peripheren Nerven zu gewinnen. Manche "Neuraltherapeuten" ersetzen die Nadelung durch Injektion von "Impletol" (BRODDE 1955).

Die Akupunktur setzt ein Verständnis der antiken ostasiatischen Gedankenwelt voraus und ist vom naturwissenschaftlich-medizinischen Standpunkt nicht zugänglich. Eine eingehende Würdigung dieser spezialistischen Methode an dieser Stelle ist unmöglich. Im Rahmen der "Medizinischen Ring-Vorlesungen" der Medizinischen Fakultät Bonn geißelte ROETTGEN die Akupunktur als naturphilosophische Phantasterei und jeglicher anatomischer und physiologischer Grundlagen entbehrend. Ihre Heilerfolge erklärte er als "mittelbare Psychotherapie". Der Wissenschaftliche Beirat der Bundesärztekammer stellte fest: "daß die Akupunktur nicht als wissenschaftlich anerkannte Behandlungsmethode angesehen werden kann, da die Akupunktur anwendenden Ärzte bisher den Beweis für die Richtigkeit dieser Methode noch nicht erbracht haben" (Ärztl. Mitt. 42, 1063, 1957).

Seit 1957 bemüht sich ein Forscherteam im "Laboratorium für Reflextherapie am Psychiatrischen Institut", Moskau, um die Aufklärung der physiologischen Vorgänge bei der Akupunktur. KASSIL und Mitarbeiter beobachteten nach klassischer Akupunktur eine lokale, segmentäre und allgemeine Reaktion des Organismus, die sie durch ver-

schiedene physiologische und biochemische Messungen objektivierten. Von 1000 Patienten wurden diejenigen durch Nadelung "mehr oder weniger gebessert", die an Trigemineuralgie, ileosakralen Radikulitiden, Bronchialasthma, Migräne, Hypertonie ("Stadium I und II") und verschiedenen funktionellen Störungen des Nervensystems litten. Kein Erfolg zeigte sich bei organischen Schäden des Nervensystems. Nach Ansicht der russischen Forscher spielten psychische Faktoren bei dieser Behandlung keine größere Rolle als bei anderen Heilanwendungen. Sie fassen die Akupunktur auf als spezielle Form der Reflextherapie und erklären ihre Wirkung nach dem "Prinzip der reflektorischen Reaktion des ganzheitlichen Organismus" (WEDENSKI, PAWLOW u.A.). Die Akupunktur sei kein Allheilmittel; ihr therapeutischer Nutzen andererseits nicht zu unterschätzen.

7. Neuraltherapie nach Huneke

Über die Neuraltherapie nach Huneke soll es mehr als 10 000 Veröffentlichungen geben. Heilpraktiker, die diese Methode ausüben, nannten das Lehrbuch von Dr.med. DOSCH als ihren Leitfaden. Unter Neuraltherapie versteht DOSCH: "eine gezielte Behandlung mit Lokalanästhetica". Die von dem praktischen Arzt Ferdinand HUNEKE (Düsseldorf) und seinem Bruder Walter begründete Therapieform umfaßt drei Heilanwendungen:

1. "Segmenttherapie" mit Impletol
2. Ausschaltung eines "Störungsfeldes" über ein "Sekundenphänomen"
3. "Verjüngung mit Impletol"

Die "Heilung über das Segment" (HUNEKE) mit "Impletol" (Procain-Coffein) ist nur eine besondere Spielart eines in der Medizin allgemein anerkannten Heilprinzips. Die Auslösung eines "Sekundenphänomens" dagegen ist F. HUNEKEs originelle Entdeckung und stellt zugleich den Hauptteil seiner Methode dar. Ein "Sekundenphänomen" ist nach HUNEKE durch drei Bedingungen definiert:

1. wenn durch Injektion von Impletol oder einem sonstigen Procainderivat in chronisch entzündetes Gewebe, Narben oder andere "Störungsfelder" (SCHEIDT) sekundenschnell sämtliche Beschwerden ("Fernstörungen") vollkommen verschwinden;

2. wenn dieser Effekt mindestens 20 Stunden anhält (für das Störungsfeld Zähne werden nur 8 Stunden gefordert);

3. wenn bei einem Rezidiv durch Wiederholung der gleichen Maßnahme ein längeres beschwerdefreies Intervall erreicht wird als nach der ersten Injektion.

Die Impletoltherapie in der Geriatrie der Huneke'schen Schule ist nicht identisch mit der Novocainkur nach Prof. Aslan (Rumänien). Weiteren Aufschluß geben die Monographie von W. HUNEKE "Impletoltherapie" und das Werk "Verjüngung mit Impletol" von W. HUNEKE und B. KERN, die beide im Hippokrates-Verlag (Stuttgart) erschienen sind.

Die Neuraltherapie nach Huneke trägt alle Eigenschaften, die die therapeutischen Methoden der Heilpraktiker gemeinsam auszeichnen:

Das praktische Studium der Neuraltherapie setzt, abgesehen von gründlichen Kenntnissen in der topographischen Anatomie, kein medizinisches Wissen voraus. Analog der Homöopathie, der Biochemie, der Akupunktur u.a. stellt sie ein eigenes, in sich geschlossenes Heilsystem ohne Prämissen dar. Um die Neuraltherapie auszuüben, muß der Heilpraktiker nur die HUNEKE'schen Regeln beachten. Die Anamnese und der Befund haben ein anderes Ziel ("Störungsfeldsuche") als in der klinischen Medizin. Die Behandlung ist im Prinzip immer dieselbe: Injektion von Impletol.

Alle Methoden der Heilpraktiker kennzeichnet ein großes Anwendungsgebiet. HUNEKE spricht vom "universellen Heilungscharakter der Neuraltherapie". Im Gegensatz zu anderen Methoden (z.B. Spagyrik, Chiropraktik, Akupunktur) ist der neuraltherapeutische Indikationsbereich, wie ihn DOSCH darstellt, trotz seines Umfanges scharfumrissen. Durch ihre strenge und klare Systematik ist die Neuraltherapie den übrigen Heilverfahren überlegen.

Ein Heilerfolg mit der Neuraltherapie oder anderen Außenseitermethoden (z.B. Akupunktur, Chiropraktik) läßt sich niemals voraussagen (JORES). Der Neuraltherapeut muß probatorisch vorgehen, da die Existenz eines Störungsfeldes ja erst durch den Heilerfolg, "das Sekundenphänomen", bewiesen wird. In der klinischen Medizin kann bei einer gesicherten Diagnose eine eindeutige Behandlungsprognose gestellt werden.

Die Neuraltherapie nach HUNEKE - begründet von einem praktischen Arzt - ist reine "Erfahrungsheilkunde". Die Entdeckung des "Sekundenphänomens" war nicht das Ergebnis wissenschaftlicher Untersuchungen, sondern geht auf zufällige Beobachtungen in der täglichen Praxis zurück. Die nachträglichen theoretischen Erklärungsversuche stützen sich u.a. auf die Forschungen von RICKER, PAWLOW, SPERANSKY, WISCINEWSKI, STÖHR und SCHEIDT. Sie sind stark umstritten (HOFF). Damit ist bereits ein weiteres Merkmal aller therapeutischen Methoden der Heilpraktiker genannt. Wenn die Wirkungsweise eines Heilverfahrens ungeklärt ist, entstehen viele Theorien und Arbeitshypothesen. Ferner sucht man Zuflucht in der Metaphysik. Man postuliert dann, wie in Kap. G.I ("biologisch") und Kap. G.II.1 dargelegt, ein naturwissenschaftlich nicht meßbares Ordnungsprinzip im Menschen unter Berufung auf Paracelsus ("Archäus") und Aristoteles ("Entelechie"). HUNEKE bezeichnet die Impletol-Heilung als Ordnungstherapie, als "Prototyp einer Naturheilung". Mit solchen Spekulationen findet man keinen Anklang in der exakten Forschung und lehnt diese deshalb als inkompetent ab: "Aber das Heilen ist gar keine Wissenschaft, sondern eine Kunst..." (HUNEKE). Die sachliche Diskussion wird dadurch ungemein erschwert,

Ein Heilverfahren kann wirksam sein, auch wenn seine theoretische Begründung nicht anzuerkennen ist. In diesen Fällen muß jeder Diskussion um die Theorie die klinische Prüfung vorausgehen. Andernfalls besteht die Gefahr, daß wirksame Behandlungsmethoden allzu leicht als "Suggestion" abgetan werden, weil man nicht weiß, wie sie wirken. Die Realität des "Sekundenphänomens" und der praktische Nutzen der Neuraltherapie in manchen Fällen wird von HOFF bestätigt.

Ebenso wie in der Hydrotherapie, beim Baunscheidtismus, in der Akupunktur und in der Chiropraktik versucht man in der Neuraltherapie, von der Körperoberfläche über Reflexmechanismen innere Organe zu beeinflussen. Dieser "nicht-lokalistische" Entwurf kommt der Forderung der Heilpraktiker nach einer "Ganzheitsschau" (vgl. Kap. G.I) entgegen. Ein "Störungsfeld" kann überall im Organismus - "an jeder Stelle des Körpers" (DOSCH) - während des ganzen Lebens entstehen und von jedem Störungsfeld aus kann jede Stelle des Körpers erkranken. In der Neuraltherapie kennt man keine Organdiagnosen und lehnt isolierte Organstörungen ab. Die Diagnostik des Neuraltherapeuten - "die Störungsfeldsuche" - müsse den gesamten Organismus vom Tage der Geburt an einbeziehen, wenn das "Irritationszentrum" (GROSS), die Quelle der pathogenen Fernwirkung aufgespürt werden soll. Die Diagnose lautet dann z.B.: "Cervicalsyndrom oder Trigeminusneuralgie usw. störungsfeldbedingt durch eine Appendektomienarbe" (DOSCH).

"Nil nocere" - der oberste Grundsatz der Naturheilkunde - ist nicht nur in der "biologischen" Arzneiverordnung oder Akupunktur, sondern auch in der Neuraltherapie gewahrt. HUNEKE (1965) erklärte nach 40jähriger Erfahrung die Impletoltherapie als "weitgehend gefahrlos". Die einfachsten und häufigsten neuraltherapeutischen Maßnahmen (z.B. Quaddelung von Narben, Injektion in die Tonsillenpole, Festung von Zähnen) dürften ohne Gefahr für den Patienten von einem geübten Heilpraktiker ausgeführt werden. Fraglich ist dagegen das Risiko der differnten Techniken, wenn z.B. ein nichtaprobierter Krankenbehandler eine "Stellatumanästhesie" vornimmt. HUNEKE (1953) empfiehlt sie nicht für die Allgemeinpraxis. Manche Heilpraktiker wagen, wie dem Verf. bestätigt wurde, die "Stellatumanästhesie".

Gleich der Homöopathie, der Akupunktur und der Chiropraktik haftet der Neuraltherapie das Odium der "Wunderheilung" an. Für einen Laien hat der Begriff "Sekundenphänomen" absoluten Signalcharakter. HUNEKE und seine Schüler distanzieren sich nachdrücklich von der Fama des Okkulten. Sie verweisen auf die obenerwähnten Forschungen und nehmen an, daß sich die Heilung in der Neuraltherapie nach bekannten neuroelektrischen Vorgängen über das Vegetativum ("Stoß ins System") vollziehe.

Nur am Rande sei noch folgende Eigenart der Außenseiter erwähnt: Sie legen besonderen Wert darauf, die Anciennität ("Ewig alte - ewig junge Heilkunst" ANGERER) und Volkstümlichkeit ihrer Methode nachzuweisen. DOSCH beginnt sein Werk mit einem Beispiel aus der vorchristlichen Medizin, das primitive Neuraltherapie darstellen soll. STIEFVATER stellt die Verbindung der altchinesischen Akupunktur mit der Neuraltherapie her.

H. Schlußbetrachtung

Wer einen Heilpraktiker konsultiert, ist nicht durch dessen Behandlung, sondern durch dessen Unterlassung gefährdet. Von dieser Regel gibt es im wesentlichen zwei Ausnahmen: die Chiropraktik und die Neuraltherapie. Ob der Heilpraktiker immer ihre gefahrlose Applikation und eine richtige Indikationsstellung garantieren kann, ist fraglich. Beide Verfahren sind in geeigneten Fällen wirksam. Angemessen wäre nach Meinung des Verf., wenn die Chiropraktik in den Behandlungsplan der klinischen Medizin integriert würde und man ihre Ausführung Spezialisten überließe, nachdem der Arzt Indikation und Diagnose gestellt hätte. Wegen seiner unterschiedlichen, meistens mangelhaften Ausbildung ist der Heilpraktiker im allgemeinen wohl kaum fähig zur Früherkennung von Krankheiten, vor allem von bösartigen Geschwülsten, einem wesentlichen Ziel der modernen Gesundheitsfürsorge. Sicherlich verhindert der Heilpraktiker manchmal die Anwendung wirksamerer Methoden, wenn er einen Krankheitsfall übernimmt, den er mit seinen beschränkten Mitteln nur unzulänglich behandeln kann. Es ist allerdings zu bedenken, daß seine Klientele zu einem beträchtlichen Anteil aus chronisch Kranken bestehen, die meistens bereits viele Ärzte konsultiert haben, ohne geheilt worden zu sein und nun aus psychologisch verständlichem Motiv ihre letzte Hoffnung im Lalenbehandler sehen.

Viele, die einen Heilpraktiker aufsuchen, sind unzufrieden mit der ärztlichen Versorgung. (Die pflichtversicherten Patienten des Heilpraktikers müssen für das Honorar selbst aufkommen!) Ein Hochschullehrer des Verf. bezeichnete die Naturheilkundigen einmal treffend als "das schlechte Gewissen des Arztes". Dieser Kritik an der schulgemäßen Behandlung

kann man nicht mit einem Berufsverbot für Heilpraktiker begegnen, sondern nur dadurch, daß man ihren Anlaß beseitigt. Das Problem der Kurpfuscherei ist zugleich das Problem der modernen Medizin: die Behandlung von chronischen Krankheiten, von psychosomatischen Störungen, von funktionellen Beschwerden. Solange die Ärzte bei diesen Leiden keine wirksame Behandlung bieten, werden sich Patienten immer wieder von ihnen abwenden, um irgendwo Heilung zu suchen. Selbst das Treiben der "Okkulttäter" (SCHÄFER) unter den Heilpraktikern kann durch ein Verbot nicht unterbunden werden. Versteckt und unerlaubt würden sie ihren Zauber fortsetzen. Nur durch eine sachliche Aufklärung der breiten Öffentlichkeit kann man ihnen wirksam entgegentreten.

I. Zusammenfassung

In dieser Arbeit sollten im wesentlichen zwei Fragen geklärt werden:

1. Auf Grund welcher Ausbildung übt der Heilpraktiker seine Tätigkeit aus?

2. Wie diagnostiziert und behandelt er Krankheiten?

Aus dem Studium der gesetzlichen Grundlagen, dem Besuch bei einer Heilpraktiker-Fachschule und der Korrespondenz mit den Berufsorganisationen der Heilpraktiker ergab sich, daß die Ausbildung nicht den Erfordernissen eines Heilberufes entspricht. Wer in der Bundesrepublik Deutschland die Heilkunde ohne Bestallung ausüben will, muß weder eine Ausbildung, noch seine fachliche Qualifikation nachweisen.

Um die diagnostischen und therapeutischen Methoden der Heilpraktiker zu erfassen, wurde ihre Fachliteratur systematisch ausgewertet und in Beziehung gesetzt zur übrigen Literatur auf diesen Gebieten. Gespräche mit einzelnen Laienbehandlern dienten zur Bestätigung der Hinweise aus der Literatur. Die Heilpraktiker erkennen und behandeln Krankheiten nach Verfahren, deren theoretische Grundlagen spekulativen Charakter tragen, deren therapeutischer Nutzen hingegen zum Teil in manchen Fällen anerkannt ist: Die Huter'sche Naturellehre ist Volksmedizin. Die Irisdiagnostik und die Hand- und Nageldiagnostik sind dem Okkultismus und Mystizismus zuzuordnen. Aus der vorwissenschaftlichen Ära der Medizin des 19. Jahrhunderts entstammen die Arzneimittelsysteme (Phytotherapie, Homöopathie, Komplexhomöopathie, Biochemie, Spagyrik). Der modernen Außen-seitermedizin gehören die Chiropraktik, die Akupunktur und die Neuraltherapie an.

K. Literatur

- ABELE, U. u. E. STIEFVATER: Aschner-Fibel. Die wirkungsvollsten konstitutionstherapeutischen Methoden nach Aschner, Ulm (Haug) 1964
- ALISPACH, W.: Krankenphysiognomik für den Alltag, dargestellt nach C. Hutters Forschungen, Zürich (Heliöda) 1947
- ANGERER, J.: Handbuch der Augendiagnostik - Augendiagnostik als Lehre der optisch gesteuerten Reflexsetzungen, Teil II - IV, Ulm (Haug) 1957
- ASCHNER, B.: Die Krise der Medizin, Stuttgart (Hippokrates) 1931
- BAGINSKY, A.: Was ist uns Vinzenz Prießnitz heute? Naturheilpraxis 14, 35, 1961
- BECKER, E.: Hydrotherapie im Gesamtrahmen der Heilkunde, Kongreß-Schrift: Heilpr.-Kongr. 1957, München, Deutsche Heilpr.schaft ("DH")
- Ders.: Nosoden als Heilmittel. Naturheilpraxis 2, H. 12, 1949
- BOCKELMANN, P.: Das Ende des Heilpraktikergesetzes. Neue Jur. Wschr. 19, 1145, 1966
- BRAUCHLE, A.: Die Geschichte der Naturheilkunde in Lebensbildern, 2 Stuttgart (Reklam) 1951
- Ders.: Handbuch der Naturheilkunde, Stuttgart (Reklam) 1952
- Ders.: Naturheilkunde des praktischen Arztes, Bd. I - II, Stuttgart (Hippokrates) 1951/53
- BRODDE, A.: Ratschläge für den Akupunkteur, 2 München (Pflaum) 1963
- Ders.: Akupunktur vom und für den Heilpraktiker gesehen, Kongreß-Schrift: Heilpr.-Kongr. 1955, München "DH"
- BUSSE, E. u. P.: Akupunkturfibel, 2 München (Pflaum) 1958
- DAHN, C.: Sinn und Unsinn in der Medizin, Völklingen/Saar (Dahn-Studio) 1965
- DECK, J.: siehe VIDA, F. u. J. DECK
- DICKMANN, A.: Was ist Chiropraktik? Fürth (Selbstverlag) 1951
- DONNER, F.: Zwölf Vorlesungen über Homöopathie, Saulgau (Haug) 1948

- DOSCH, P.: Lehrbuch der Neuraltherapie nach Huneke, Ulm (Haug) 1963
- FEDERHEN, L.: Der Arzt des öffentlichen Gesundheitsdienstes, Stuttgart (Thieme) 1963
- FEMMER, H. u. PERL: Warum ein neues Heilpraktikergesetz? Med. Mschr. 10, 322, 1956
- FINK, B.: Krebsfrühd Diagnose mit dem Carcinochrom-Reagenz. Naturheilpraxis 17, 326, 1964
- FLÜTH, C.: Heilkunst - Heilkraft beruht auf Idealismus. Naturheilpraxis 15, 71, 1962
- FRANK, G.: Materia Medica Rademacheri, Berlin (Haug) 1941
- FORSCHETIEPE, H.: Statt impfen - gesund leben. Naturheilpraxis 14, 44, 1961
- FREUND, H.: Über "Biochemie" und "Elektrokomplex-homöopathie". Dtsch.med.Wschr. 57, 1191, 1931
- FRIEDBERT, F.: Heilige, heilsame Erde. Naturheilpraxis 14, 231, 1961
- Ders.: Nil nocere. Naturheilpraxis 15, 135, 1962
- Ders.: Homöopathie als übertherapeutisches Prinzip. Naturheilpraxis 14, 132, 1961
- FRITSCH, R.: Bücher über Homöopathie. Naturheilpraxis 16, 317, 1963
- FRITSCH, H.: Erlösung durch die Schlange - Mysterium, Menschenbild und Mirakel homöopathischer Heilkunst, Stuttgart (Klett) 1953
- Ders.: Heilmagnetismus einst, heute und immerdar, Kongreß-Schrift: Heilpr.Kongr. 1957, München "DH"
- Ders.: Psora als Schicksal und als Schicksalswende, Kongreß-Schrift: Heilpr.Kongr. 1959, München "DH"
- Ders.: Methodische und therapeutische Grenzen der Homöopathie. Naturheilpraxis 13, 200, 1960
- Ders.: Wesen und Ziel einer biologischen Heilkunst. Naturheilpraxis 16, 262, 1963
- FUYE, R. DE LA u. H. SCHMIDT: Die moderne Akupunktur, Stuttgart (Hippokrates) 1952
- GELLER, L.: Aus der Pflanzenheilkunde. Naturheilpraxis 16, 69, 1963
- GILLHAUSEN, G.: Das Berufsrecht der Heilpraktiker, Essen 1953

- GOLL, F.: Die Bedeutung der Typenlehre (Naturell-Lehre) für die Therapie, Kongreß-Schrift: Heilpr.Kongr. 1955, München "DH"
- GUTMAN, W.: Die Fallaufnahme in der Homöopathie, Ulm (Haug) 1961
- HAEDLER, H.: Mineralstofflehre, Kongreß-Schrift: Heilpr. Kongr. 1957, München "DH"
- HECHT, A.: Pfarrer Sebastian Kneipp - genialer Außen-seiter und Begründer der Hydrotherapie oder Kurpfuscher? In O. PROKOP: Medizinischer Okkultismus, Stuttgart (Fischer) 1964
- HEINZE, F.: Die Chiropraktik. Naturheilkunde - Volks-heilkunde, Jahrbuch 1951, München "DH"
- Ders.: Die Wirkung der Osteopathie bei neuro-dystrophischen Störungen, Kongreß-Schrift: Heilpr.Kongr. 1955, München "DH"
- HELMEL, H.: Das Muskel- und Bindegewebestraining - Blutwellübung - zur Bekämpfung von Zivilisationsschäden, Kongreß-Schrift: Heilpr. Kongr. 1962, München "DH"
- HELMRICH, H.: Dr.med. Zimpel's spagyrisches Heilverfahren, 15 Göppingen 1952
- HENSE, H.: Heilsystem "Truw" und Thorraduran-Therapie, 6 Hils 1958
- HERGET, H.: Grundsätzliches zu Zeichen und Pigmenten in der Iris und deren physiologische Zusammenhänge. Das Rezept aus dem Auge. Acta Biologica (Zeitschr.d.wiss.Abt.d.Pascoc-GmbH, Giessen) 1, Nr. 1 ff., 1962
- HICKETHIER, K.: Volle Sehkraft, Halle (Biochemie-Verl.) 1930
- HOFF, F.: Behandlung innerer Krankheiten, 10 Stuttgart (Thieme) 1962
- HUERKAMP, B.: Die Ursachen auffälliger Irisbefunde und ihre Bedeutung für die Irisdiagnostik, siehe JAENSCH, ROHEN u.A.
- HUNEKE, F.: Das Sekundenphänomen, Ulm (Haug) 1961
- Ders.: Zwischenfälle und Gefahrenmomente in der Neuraltherapie. Ärztl. Praxis 17, 19, 1965
- Ders.: Neuraltherapie und Sekundenphänomen mit Impletol. Therapiewoche 3, 225, 1953
- ISSBERNER-HALDANE, E.: Die medizinische Hand- und Nageldiagnostik, 6 Freiburg (Bauer) 1963
- JAENSCH, P.: Zur Geschichte der Augendiagnose, Siehe JAENSCH, ROHEN u.A.

- JAENSCH, P.,
J. ROHEN,
E. SCHRECK u.
B. HUERKAMP: Irisdiagnostik - Eine augenärztliche Kritik, (Bücherei des Augenarztes, Heft 22), Stuttgart (Enke) 1955
- JENTZSCH, G.: Über Irisdiagnose, In O. PROKOP: Medizinischer Okkultismus
- JÖRGENSEN, H.: Der Heilpraktiker und die Arznei, Kongreß-Schrift: Heilpr.Kongr. 1965, München "DH"
- JORES, A.: Kritisches zur Zellulartherapie nach Niehans und zu den "Außenseitermethoden" in der Medizin. Hippokrates 26, 206, 1955
- Ders.: Magie und Zauber in der modernen Medizin. Dtsch.med.Wschr. 80, 915, 1955
- KASSIL, G.,
J. BOJEWA,
A. WEIN u.A.: Über die therapeutische Wirkung der Akupunktur. Sowjetwissenschaft-Naturwiss. Beitr. 1053-66, 1961
- KAUSCHMANN, W.: Die Wirkungsweise der Biochemie - Versuch einer zeitgemäßen Theorie. Naturheilpraxis 12, 1, 1959
- KENT, J.: Repertorium der homöopathischen Arzneimittel, Bd. I - III, Ulm (Haug) 1960
- Ders.: Kent's Arzneimittelbilder - Vorlesungen zur homöopathischen Materia medica, Ulm (Haug) 1958
- KIBLER, M. u.
L. STERZING: Wert und Unwert der Irisdiagnose, Stuttgart (Hippokrates) 1956
- KOETSCHAU, K. u.
A. MEYER: Theoretische Grundlagen zum Aufbau einer biologischen Medizin, Dresden (Steinkopff) 1936
- KRÄMER, B.: Das Recht der Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung unter Berücksichtigung der historischen Entwicklung und des Arztrechtes. Diss. Bonn 1952
- KRAUSS, T.: Die Grundgesetze der JSO-Komplex-Heilweise, 7 Regensburg (Sonntag) 1964
- KUHNS, R.: Das gesamte Recht der Heilberufe, Berlin (Haasenstein) 1958
- KUPFER, A.: Die neue Heilmethode auf Grund der wissenschaftlichen Konstitutionstypenlehre Carl Huters und Meine Heilmittel ... Schwaig b. Nürnberg (Verl.f.C.Huters Werke, A. Kupfer Nachf.) 1953
- KUSCHINSKY, G.: Taschenbuch der modernen Arzneimittelbehandlung, 3 Stuttgart (Thieme) 1963

- LAMPERT, H.: Umstrittene Heilverfahren, Stuttgart (Hippokrates) 1953
- LEESER, O.: Lehrbuch der Homöopathie. Spez. Teil: Arzneimittellehre, Stuttgart (Hippokrates) 1933
- NIKOLAI, K.: Die Mattei-Heilweise, München (Arbeitsgemeinschaft.f.Homöopathie Mattei) o.J.
- PEPER, W.: Technik der Chiropraktik, 3 Ulm (Haug) 1954
- PROKOP, O.: Kurpfuscherei, in A. PONSOLD: Lehrbuch der Gerichtlichen Medizin, Stuttgart (Thieme) 1957
- Ders.: Die okkulte Sprache, in: Medizinischer Okkultismus, Stuttgart (Fischer) 1964
- Ders.: Kritik der Homöopathie, in: Medizinischer Okkultismus, Stuttgart (Fischer) 1964
- Ders. u. G. JENTZSCH: Die sogenannte "Irisdiagnose". Dtsch.Ges.wesen 12, 821, 1957
- Ders. u. L. PROKOP: Homöopathie und Wissenschaft, Stuttgart (Enke) 1957
- REUTER, H.: Heilpraktiker, in L.FEDERHEN: Der Arzt des öffentlichen Gesundheitsdienstes, Stuttgart (Thieme) 1963
- ROETTGEN, P.: Akupunktur. Dtsch.med.Wschr. 85, 1033, 1960
- ROHEN, J.: Struktur und nervöse Versorgung der Iris, siehe: JAENSCH, ROHEN u.A.
- ROSENDORFF, A.: Neue Erkenntnisse in der Naturheilbehandlung, 6 Bietigheim (Turm) 1964
- SCHÄFER, H.: Die Medizin heute, München (Piper) 1963
- SCHIMMEL, H.: Grundsätzliches zu Zeichen und Pigmenten in der Iris und deren physiologische Zusammenhänge. Das Rezept aus dem Auge. Acta biologica (Zeitschr.d.wiss.Abt.d.Pascoe-GmbH, Giessen) 3, 45 ff., 1964
- SCHLEYER, F.: Wann verhält sich ein nichtapprobierter Krankenbehandler strafrechtlich fahrlässig? Med. Welt 1952, 161
- SCHMIDT, W.: Die moderne Keimblatt-Typenlehre und das Werk C. Hutters, Kongreß-Schrift: Heilpr. Kongr. 1955, München "DH"
- Ders.: Osteopathie in ganzheitlicher Schau, Kongreß-Schrift: Heilpr.Kongr. 1957, München "DH"
- Ders.: Chiropraktik und Osteopathie im Lichte der Ganzheitsbehandlung. Naturheilpraxis 12, 174, 1959

- Ders.: Therapieschäden aus der Sicht der Naturheilkunde, Kongreß-Schrift: Heilpr.Kongr. 1962, München "DH"
- SCHNABEL, R.: Ophthalmo-Symptomatologie, Ulm (Haug) 1959
- SCHOELER, H.: Die Weihe'schen Druckpunkte. Ihre Beziehung zur Akupunktur, Neuraltherapie und Homöopathie, Ulm (Haug) 1954
- SCHÖTT, W.: Heilpraktiker, in DANIELS, J., HAGEN, W. u.A.: Das öffentliche Gesundheitswesen, Bd. II. Stuttgart (Thieme) 1964
- SCHRECK, E.: Wissenschaftliche Medizin und Irisdiagnostik zur Erkennung von Krankheiten des Körpers am Auge, siehe JAENSCH, ROHEN u.A.
- SCHÜPPERT, R.: Die Entwicklung und der heutige Stand des Kurpfuschertums sowie die Maßnahmen zu dessen Bekämpfung. Ärztl.Mitt.44,1489,1959
- SCHÜSSLER, W.: Eine abgekürzte Therapie, 32 Oldenburg (Schulze) 1905
- SIMON, A.: Über Paragnose / Eine neue Hilfsdiagnose aus der Handschrift, Kongreß-Schrift: Heilpr.Kongr. 1955, München "DH"
- STIEFVATER, E.: Die Organuhr, Ulm (Haug) 1958
- Ders.: Akupunktur als Neuraltherapie, 2 Saulgau (Haug) 1953
- Ders.: Was ist Akupunktur? Wie wirkt Akupunktur? 2 Ulm (Haug) 1960
- STIEGELE, A.: Klinische Homöopathie, Stuttgart (Hippokrates) 1941
- Ders.: Homöopathische Arzneimittellehre, Stuttgart (Hippokrates) 1949
- TIENES, G.: Angewandte Naturheilkunde, Stuttgart (Hippokrates) 1953
- THÜSEN, F. VON DER: Dr.med.Fromm und die Heilpraktiker. Z.Naturhk. 18, 25, 1966
- VIDA, F. u. J. DECK: Klinische Prüfung der Organ- und Krankheitszeichen in der Iris, Ulm (Haug) 1954
- VOGT, W.: Die Prüfung der Arzneimittelpwirkung. Naturheilpraxis 17, 281, 1964
- ZINKE, J.: Kurzgefaßte Einführung in die Denkweise und Praxis der Klassischen Homöopathie, Ulm (Haug) 1962

- ZUKSCHWERDT, L.: Geleitwort zu W. PEPPER: Technik der
Chiropraktik, Ulm (Haug) 1954
- ZUKSCHWERDT, L., Wirbelgelenk und Bandscheibe ... zugleich
E. EMMINGER, eine Stellungnahme zur Chiropraktik und
F. BIDERMANN u. Begutachtung, Stuttgart (Hippokrates)
H. ZETTEL: 1960

Herrn Prof. Schleyer (Direktor des Institutes für gerichtliche Medizin) danke ich für die Überlassung des Themas und seine Hilfe und Beratung bei der Abfassung. Außerdem danke ich auch an dieser Stelle Herrn Oberregierungsmedizinalrat Dr. Dr. Traenckner und Herrn Regierungsamtmann Ried (Hessisches Ministerium für Arbeit, Volkswohlfahrt und Gesundheitswesen, Wiesbaden), ferner Herrn Oberregierungsmedizinalrat Dr. Dybowski (Kassel), den Herren Heilpraktikern Baginsky (Geschäftsführer der Deutschen Heilpraktikerschaft e.V.), Rabe, Becker (Leiter der Heilpraktiker-Fachschule Duisburg), von der Thüsen (Vorsitzender der Union Deutscher Heilpraktiker e.V.), sowie allen anderen Stellen, die mich bei der Sammlung des Materials unterstützt haben.

Lebenslauf

Ich, Ernst-Peter Ausserehl, wurde am 22.8.1940 in Frankfurt am Main geboren. Mein Vater, Heinrich Ausserehl, war der Inhaber eines mittleren Handwerksbetriebes. Nach seinem Tode im Jahre 1958 übernahm meine Mutter, Emilie Ausserehl, geb. Röder, die Leitung der Firma.

Am 28.2.1961 legte ich an der Carl-Schurz-Schule in Frankfurt am Main die Reifeprüfung ab.

Im Sommersemester 1961 nahm ich das Studium der Medizin an der Johann-Wolfgang-Goethe-Universität in Frankfurt am Main auf, wo ich am 19. Oktober 1963 die ärztliche Vorprüfung bestand.

Meine klinische Ausbildung begann ich an der Medizinischen Akademie in Düsseldorf. Im Wintersemester 1964/65 wurde ich an der Philipps Universität Marburg immatrikuliert. Am 21.12.1966 schloß ich mein Studium mit der ärztlichen Prüfung ab.

Vom 1.1. bis zum 15.3.1967 arbeitete ich als Medizinalassistent am Institut für gerichtliche Medizin in Marburg.

Meine akademischen Lehrer waren die Herren
Professoren und Dozenten:

in Frankfurt am Main:

Artelt, Czerny, Dänzer, Egle, Frick, Giersberg,
Harasser, Heinz, Holtz, Kretschmann, Kulenkampff,
Kummer, Martienssen, Müser, Rajewski, Ried, Róka,
Royen, Sanides, Schneider, Seubert, Starck, Wezler,
Wieland;

in Düsseldorf:

Albert, Amelung, Baron, Bosch, Carrié, Derra, Dibbelt,
Elert, Gedicke, Gerhard, Greeff, Gremmel, Grewe,
Grosse-Brockhoff, Grün, Hagen, Horster, Jahnke,
Kaiser, Kikuth, Lange, Merten, Meessen, Müller,
Oberdorf, Panse, Schadewaldt, Schild, Schlipköter,
Schulz, Vieten;

in Marburg:

Beckmann, Berendes, Bommer, Braun-Falco, Buchholz,
Dittrich, Dölle, Ehrhardt, Exner, Franke, Ganz,
Gedigk, Grüter, Hamm, Heuser, Hildebrandt, Jacob,
Knauff, Lang, Linneweh, Löhr, Lübbers, Mann, Martini,
Marx, Neubauer, Oehme, Rohen, Salfeld, Sauer, Siegert,
Schermuly, Schleyer, Schmid, Schwaiger, Stender,
Straub, Streicher, Strohmeyer, Wendt.

